

Департамент образования города Москвы
Учебно-методический центр по профессиональному образованию

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
родителям обучающихся и студентов ГОУ СПО
«Время диалога»

Москва
2010

Авторы-составители:

Л.И. Коротких, руководитель отдела методического сопровождения воспитательной работы ГОУ ДПО Учебно-методический центр по профессиональному образованию Департамента образования города Москвы

Л.С. Каплун, методист отдела методического сопровождения воспитательной работы ГОУ ДПО Учебно-методический центр по профессиональному образованию Департамента образования города Москвы

Методические рекомендации родителям обучающихся и студентов ГОУ СПО «Время диалога». – М.: УМЦ ПО ДОМ, 2010. – 80 с.

Эта книга предназначена для родителей, педагогов и психологов, руководителей образовательных учреждений, организаторов системы среднего профессионального образования и студентов колледжей. Речь в ней идёт прежде всего о профилактике и предупреждении употребления наркотиков молодёжью.

© ГОУ ДПО Учебно-методический центр по профессиональному образованию Департамента образования города Москвы, 2010

НАРКОТИКИ – ЛЕСТНИЦА ВНИЗ

Коротких Л.И., руководитель отдела методического сопровождения воспитательной работы ГОУ ДПО УМЦ ПО ДОМ

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ И КОЛЛЕГИ!

Настало время диалога! Откровенного разговора о тех, кто нам всего дороже – о наших детях, которые стали подростками, но считают себя уже взрослыми. Потому что уже выбрали себе будущую профессию, потому что уже самостоятельно могут не только принимать решения, но и зарабатывать небольшие, но деньги. А хорошо ли мы знаем наших подростков, их проблемы и переживания? Мы каждый день видим их дома, что-то слышим о них от педагогов или знакомых. Достаточно ли этого? Понимаем ли мы их внутренний мир, интересы, проблемы, с которыми они сталкиваются в учебном заведении, во дворах и вообще, делая первые шаги во взрослой жизни? Вас, как любого родителя, больше всего волнует вопрос: как правильно воспитывать своего ребёнка? Хочется видеть его в будущем здоровым, честным, трудолюбивым. Даниил Гранин в повести «Обратный билет» писал: «Никто не учит родителей, как “работать” родителями. Самая ответственная из всех работ, а делают её кто как сможет, руководствуясь лишь опасными советами любви».

Детские болезни, плохие оценки, конечно, огорчают вас и расстраивают. Но в этом случае вы хотя бы предполагаете, что надо делать для исправления ситуации. Обычно в таких случаях взрослые пользуются собственным жизненным опытом, вспоминая своё детство и отрочество. Совсем другое дело, когда родители сталкиваются с проблемой, которую не решить, опираясь на собственный жизненный опыт, – это наркомания.

Опасность, которую представляет собой наркомания, некоторым взрослым кажется не такой уж и реальной в отношении собственных детей: проблема есть, но она, конечно, минует нас. Это иллюзия, заблуждение, в котором пребывает часть родителей, иллюзия, что благополучие семьи, уровень образованности и любовь к ребёнку создадут барьер и обеспечат гарантии от возможной надвигающейся беды. Ещё совсем недавно все были уверены в том, что наркотики в нашей стране употребляют только те, кто ведёт аморальный образ жизни, у кого есть большие деньги и возможность часто бывать за границей. А сегодня, когда СМИ пестрят статьями об эпидемии наркомании уже среди детей, у родителей началась паника.

Весь мир переживает эпидемический процесс распространения наркотиков. Исследования показывают: почти половина молодых людей в возрасте 14–24 лет уже знают вкус наркотиков. Марихуана, или попросту

конопля, уже стала настолько доступной, что «присутствует» на вечеринках, в молодёжных компаниях, даже в учебных заведениях... Гарантировано убе­речься от встречи с «травкой» или другими наркотиками, список которых постоянно растёт, никто из молодых людей сегодня не может. Поэтому никаких иллюзий о том, что угроза как-нибудь обойдёт стороной вас и вашего ребёнка питать не стоит.

Главные причины панического отношения родителей к этой проблеме – незнание ими истинного состояния проблемы и того, что следует делать, если в беду попадёт их ребёнок. Не в лучшем положении находятся и подростки, которые находятся под постоянным подозрением у своих родителей. Возникает вопрос: как найти нужные слова, чтобы подросток не был обижен, оскорблён или унижен беспочвенными подозрениями? Рано или поздно придётся разобраться в беспокойствах и опасениях, которые испытывают родители по поводу употребления наркотиков подростками. И только в доверительной беседе подросток может раскрыться, понять тревогу родителей.

Родители должны отвечать за своих детей перед обществом и перед своей совестью. Эта ответственность и страх за будущее своих детей предполагает определённые действия и поступки. Во-первых, необходимо чётко представлять опасности и риски, которые угрожают вашим детям. Во-вторых, надо уметь правильно себя вести по отношению к подростку, делать верные шаги в критических ситуациях, а ещё лучше, упреждать эти ситуации средствами семейной педагогики. В-третьих, необходимо контролировать своих детей. И, в-четвёртых, несмотря ни на что, говорить с ними про «это».

Но подростки редко и неохотно обсуждают проблему наркотиков с родителями. Причины здесь разные – это или некий «обет молчания» относительно всего, что составляет «их тайну», или просто нежелание «под­ставить» друга, или же боязнь наказания. Случается, что между подростком и его родителями начинает возникать напряжённость при обсуждении темы наркотиков и эта беседа перерастает в скандал. Может быть, такая ситуация сложилась и в вашей семье? Если это так, то необходимо подумать и разоб­раться: почему это происходит? Возможно это связано с тем, что вы излишне категоричны и авторитарны. Изменить ситуацию вы сможете только тогда, когда поменяетесь сами. Несмотря на исторически сложившееся мнение о непонимании между людьми разных поколений, «конфликт поколений», проблемы «отцов и детей», родители всё же являются для своих детей важным источником информации, заслуживающим доверия. В то же время исследования показывают, что родители уделяют крайне мало внимания беседам о наркотиках с детьми.

Овладейте знаниями о проблеме наркомании, о возрастных психологических особенностях подростков, чтобы грамотно и убедительно вести

профилактическую работу со своими детьми. Диалог необходим! И мы готовы оказать вам практическую и методическую помощь.

Сегодня мы поговорим с вами о тех подростках, которые обучаются в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования системы Департамента образования города Москвы (колледжах).

Особую категорию среди них составляют обучающиеся группы риска. После 9 класса из школы уходит значительное количество учащихся, не желающих продолжать обучение в своей родной школе по разным причинам: в силу несформированных навыков учебной деятельности, недостаточно развитого самоконтроля, эмоциональной незрелости, неумения адаптироваться в коллективе или поддавшись на уговоры родителей или друзей. Именно для таких подростков единственной альтернативой школе оказываются образовательные учреждения начального или среднего профессионального образования.

Психологи утверждают, что при переходе к 10 классу происходит повышение социальной зрелости подростков: повышается уровень самоконтроля, учебной мотивации. С одной стороны, возрастает социальная зрелость, постепенно повышается работоспособность, с другой стороны – возрастает агрессивность, конфликтность, вседозволенность расценивается как взрослость: девушки и юноши ведут себя вызывающе, употреблением нецензурных слов и выражений демонстрируют свою независимость, открыто употребляют спиртные напитки и табак, пытаются быть похожими на взрослых, не задумываясь о том, как это выглядит со стороны.

Для этих подростков характерны разобщённость и конфликтность в ученических коллективах, что в свою очередь, приводит к повышению тревожности, усилению стрессового напряжения и ухудшению психического здоровья. Отмечается выраженная обидчивость, обучающиеся имеют высокий уровень ожидания к поведению других, но не к себе. Подростки склонны считать виноватыми в конфликтах других, плохо анализируя собственное поведение. Подобные поведенческие установки могут приводить к затяжным негативным реакциям, озлобленности и проявлениям агрессии. В такой ситуации многие подростки окончательно теряют интерес к учёбе, у них снижается самооценка и усиливается негативизм в поведении. Всё это приводит к усилению эмоционального напряжения и увеличивает вероятность употребления наркотиков среди данной категории подростков.

Сегодня к врачам-наркологам обращается всё большее число молодых людей (преимущественно до 30 лет) с просьбой вылечить от наркомании. Но, как правило, речь идёт уже о запущенной болезни, так как употребление наркотиков рано или поздно приводит к заболеванию наркоманией.

Заболевание возникает довольно быстро, возможно, за две-три недели, если наркотик вводился инъекционным путём. Происходит всё так стремительно, что ни подросток, ни его родители ничего не успевают понять. Коварство заболевания проявляется в том, что оно сокрушает волю человека и изменяет его личность. А ведь именно желание выздороветь, избавиться от болезни помогает нам лечиться.

Болезнь прогрессирует. Начинаются тяжёлые физические страдания, отказывают органы тела, нередко это сопровождается психическими расстройствами, слабоумием. У наркоманов существуют дополнительные риски: заболеть тяжёлыми инфекционными заболеваниями, например, гепатитом, получить ВИЧ-инфекцию, вступить в конфликты с правоохранительными органами. Нередко, чтобы получить деньги на наркотики, они совершают преступления. Для тех, кто не нашёл в себе сил бороться, лечиться есть практически один конец – преждевременная смерть. Смерть наступает от различных заболеваний, передозировки наркотика, самоубийства или насилия в преступной среде, «стаж наркомана» редко превышает 10 лет.

Алкоголизм и наркомания парализуют волю и защитные функции организма. Происходит и моральная деградация человека. Ему нельзя больше доверять, на его слово теперь не стоит полагаться. Желание родителей скрыть проблему ребёнка от знакомых, родственников, друзей только её усугубляет. Нередко наркоман становится «проклятием» для семьи, тем «крестом», который предстоит нести по жизни преимущественно матерям. Известно огромное число случаев, когда наркотики ломали судьбы молодых людей, например, становились поводом к их изгнанию из стен учебного заведения или привлечению к административной или уголовной ответственности за их хранение, транспортировку, продажу. Для чего достаточно даже спичечного коробка с марихуаной.

К сожалению, каждый из начинающих уверен, что в любой момент он может остановиться, «завязать». Но это удаётся не всем. Поэтому так опасна первая проба.

Своевременно предупредить, предостеречь, помочь избежать риска – в этом и состоит задача родителей и педагогов. Эффективность профилактической работы напрямую зависит от взаимодействия всех: родителей, педагогов, специалистов, психологов и специалистов, представителей государственных структур и общественных организаций, работающих с подростками.

Воспитательная работа по предотвращению участия молодёжи в незаконном распространении и потреблении наркотиков среди несовершеннолетних, обучающихся в колледжах, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», Федеральным законом от 24 июня

1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Законом РФ от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании» и в рамках Федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблениям наркотиками и их незаконному обороту».

В начале каждого учебного года колледжи согласуют и утверждают совместные планы работы и программы по профилактике и выявлению употребления психоактивных веществ подростками с различными инфраструктурами города, округов, районов: от комиссий по делам несовершеннолетних, районных наркологических диспансеров до Научно-исследовательского института гигиены и охраны здоровья Центра здоровья РАН.

Сегодня в колледжах работают опытные педагоги, но большую помощь в данном направлении оказывают родительские комитеты, понимая сложность данной проблемы.

В течение учебного года организуются и проводятся беседы, лектории, «круглые столы», семинары, классные часы, заседания советов по теме профилактики наркомании с участием представителей правоохранительных органов, органов опеки и попечительства, комиссий по делам несовершеннолетних и работников наркологических диспансеров.

Педагоги и обучающиеся колледжей принимают активное участие в семинарах, проводимых окружными и районными комиссиями по делам несовершеннолетних, наркологическими диспансерами: «Наркомания. Что о ней нужно знать?», «Психолого-педагогическая помощь в реабилитации подростков», «Система профилактики безнадзорности и правонарушений», «Система работы с несовершеннолетними по профилактике употребления психоактивных веществ».

Классные руководители и студенты старших курсов организуют для первокурсников «круглый стол» «Молодёжь и проблема наркомании», театрализованные представления «Суд над папиросой», «Прислушайся к своему сердцу», «Скажем наркотикам нет!»; просмотр видефильмов и слайдов: «Дети и наркотики», «Наркотики: мифы и реальность», «Правда о наркотиках», «У края бездны» (документальный фильм о проблеме суицида среди подростков), «На бешеных скоростях» (слайды о проблеме большого числа наркоманов среди молодёжи), проводятся тематические классные часы. Студенты активно участвуют в конкурсах стенных газет: «Мы – за здоровый образ жизни!», «Скажем наркотикам – нет!» «Нет курению», «Курить вредно», «Разговор с папиросой». Подобные мероприятия дают возможность классным руководителям вызвать подростков на откровенный разговор, узнать их точку зрения, помочь им сориентироваться и ответить на их вопросы.

Во многих колледжах проводятся родительские собрания, лектории, создаются общественные родительские советы, способствующие восстановлению позитивных детско-родительских отношений.

Существует связь колледжей с городскими и муниципальными службами экстренной помощи подросткам; для родителей и студентов подготовлены и переданы комплекты контактных телефонов экстренной помощи (в т.ч. психологической); в некоторых колледжах разработаны памятки для родителей и обучающихся «Внимание – наркомания!».

Педагоги-психологи проводят анкетирование родителей «Как помочь вашему ребёнку», «Наркомания: мифы или реальность?» (по результатам анкетирования проводятся индивидуальные консультации с подростками и родителями).

Для родительской общественности системы профессионального образования проводятся «круглые столы» по теме борьбы с наркоманией и встречи с врачами, психологами наркологических диспансеров, сотрудниками Управления федеральной службы контроля за наркотиками РФ по городу Москве, правоохранительными органами, представителями службы по правам человека.

В течение года проводится воспитательная профилактическая работа с обучающимися и студентами группы риска, направляются письма в органы внутренних дел, комиссии по делам несовершеннолетних о снятии с учёта обучающихся, зарекомендовавших себя в течение учебного года положительно.

В колледжах работают более 1 500 различных объединений дополнительного образования: кружки, спортивные секции, творческие объединения, клубы по интересам, поисковые отряды и юношеские клубы физической подготовки, проводится большая работа по организации досуговой и внеурочной деятельности студентов. В Колледже лёгкой промышленности № 24, Строительном колледже № 26 – более 60 творческих объединений; в Колледже индустрии и гостеприимства № 23 и Технологическом колледже № 34 – более 50. В системе профессионального образования нет ни одного учебного заведения, где бы не было возможности ребятам провести свободное время с пользой для себя и своего здоровья – во всех колледжах есть спортивные и тренажёрные залы.

Педагоги-психологи проводят психологические тренинги, направленные на сплочение коллектива, адаптацию подростков, оказавшихся в новой обстановке и индивидуальные беседы с учащимися «группы риска».

В настоящее время в колледжах реализуются антинаркотические программы «Линия жизни», «Теории жизненных навыков», «Первичная позитивная профилактика химических зависимостей», «Я смогу», «Здоровье-сберегающие технологии» и другие (Колледж гостиничного хозяйства «Ца-

рицыно» № 37, Строительный колледж № 38, Колледж малого бизнеса № 40, Политехнический колледж № 42, Колледж связи № 54, Колледж мебельной промышленности и др.).

Наркотики и наркомания – далеко не простая проблема, и на многие вопросы ещё нет ответов. Поэтому педагогам, работающим с подростками, необходимо постоянно повышать свой профессиональный уровень, чтобы помочь не только вовремя, но и профессионально. И главное в этом деле руководствоваться принципом «не навреди!»

Учебно-методическим центром по профессиональному образованию Департамента образования города Москвы для заместителей директоров по воспитательной работе, классных руководителей, педагогов-психологов колледжей постоянно проводятся семинары, «круглые столы» по проблеме «Реализация антинаркотических программ в учебном заведении» с приглашением специалистов кафедры психологического консультирования и психотерапии факультета клинической психологии Московского государственного медицинского университета.

В Школе лидеров студенческого самоуправления с 1 сентября 2009 года организованы занятия для студенческой молодёжи «Волонтёрское движение в решении проблем предотвращения участия студентов и учащихся образовательных учреждений СПО в незаконном обороте наркотиков».

В целях совершенствования воспитательной профилактической работы по предупреждению подростковой наркомании в колледжах Учебно-методическим центром по профессиональному образованию Департамента образования города Москвы подготовлены и изданы Методические рекомендации для заместителей директоров по учебно-воспитательной работе, классных руководителей, педагогов-психологов колледжей «Профилактика правонарушений и наркомании» в 2-х частях. Колледжи постоянно обеспечиваются нормативными документами и необходимой методической литературой.

Уважаемые родители, если ваши сын или дочь уже стали жертвами наркомании, то необходимо срочно обращаться в специальные центры, к наркологам, к тем, кто может оказать квалифицированную профессиональную помощь. В этой книге вы не найдёте информации по программам выхода из наркотического тупика. Мы всего лишь попытаемся дать вам несколько действенных советов о том, как в него не попасть. Нам очень хочется быть вашими союзниками, и мы будем рады, если чем-то сможем вам помочь!

19 мая 2004 г. № 34

ГОРОД МОСКВА

ЗАКОН
ОБ АДМИНИСТРАТИВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПОПУСТИТЕЛЬНОСТЬ НАХОЖДЕНИЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ
БЕЗ СОПРОВОЖДЕНИЯ СВОИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

Настоящий Закон устанавливает административную ответственность юридических лиц и предпринимателей без образования юридического лица за попустительское нахождение несовершеннолетних, не достигших четырнадцатилетнего возраста, в общественных местах в ночное время без сопровождения своих законных представителей.

Статья 1. Основные понятия

Для целей настоящего Закона применяются следующие основные понятия:

- 1) законные представители – родители, усыновители, опекуны;
- 2) общественные места – помещения юридических лиц или предпринимателей без образования юридического лица, осуществляющих свою деятельность в сфере развлечений (досуга): игорные заведения, рестораны, кафе, бары, клубы, кинотеатры, иные помещения, используемые в сфере развлечений (досуга);
- 3) ночное время – время с 22 часов до 6 часов;
- 4) попустительское – непринятие мер к пребыванию несовершеннолетних в соответствующих местах.

Статья 2. Попустительское нахождение несовершеннолетних в общественных местах в ночное время без сопровождения своих законных представителей

Попустительское нахождение несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, в помещении юридического лица или предпринимателя без образования юридического лица, осуществляющего деятельность в сфере развлечений (досуга), в ночное время без сопровождения своих законных представителей влечёт наложение административного штрафа на юридическое лицо в размере от ста до трёхсот минимальных размеров оплаты труда; на предпринимателя без образования юридического лица – от двадцати пяти до пятидесяти минимальных размеров оплаты труда.

Статья 3. Должностные лица, уполномоченные составлять протоколы об административных правонарушениях, предусмотренных настоящим Законом

Протоколы об административных правонарушениях, предусмотренных статьёй 2 настоящего Закона, составляются должностными лицами органов внутренних дел (милиции) в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

Статья 4. Порядок производства по делам об административных правонарушениях, предусмотренных настоящим Законом

Порядок производства по делам об административных правонарушениях, предусмотренных статьёй 2 настоящего Закона, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации об административных правонарушениях.

Статья 5. Органы, уполномоченные рассматривать дела об административных правонарушениях, предусмотренных настоящим Законом

Дела об административных правонарушениях, предусмотренных статьёй 2 настоящего Закона, рассматриваются административными комиссиями управ районов города Москвы.

Статья 6. Порядок зачисления штрафов за административные правонарушения

Суммы штрафов за административные правонарушения, предусмотренные статьёй 2 настоящего Закона, подлежат зачислению в бюджет города Москвы.

Статья 7. Вступление в силу настоящего Закона

Настоящий Закон вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.

Мэр Москвы

Ю.М. Лужков

28 февраля 2007 г. № 6

ГОРОД МОСКВА

ЗАКОН

О ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОМАНИИ И НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ В ГОРОДЕ МОСКВЕ

Настоящий Закон регулирует отношения в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, а также их аналогов, в том числе в сфере антинаркотической пропаганды, антинаркотического обучения и воспитания граждан, выявления, лечения и реабилитации больных наркоманией в городе Москве.

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

1. Антинаркотическое обучение и воспитание граждан – обязательная составная часть профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (далее – наркотические средства, психотропные вещества), направленная на распространение знаний о причинах, проявлениях, осложнениях, негативных медицинских и социальных последствиях заболевания наркоманией, способах противодействия вовлечению в потребление наркотических средств, психотропных веществ, а также на формирование навыков ведения здорового образа жизни.

2. Антинаркотическая пропаганда – пропаганда здорового образа жизни, в том числе физической культуры и спорта, направленная на формирование в обществе негативного отношения к наркомании.

3. Больной наркоманией – лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведённого в соответствии с федеральным законодательством, установлен диагноз «наркомания».

4. «Группа риска» – лица с девиантным поведением или лица, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

5. Наркологическая помощь – комплекс мероприятий, осуществляемых специализированными государственными и негосударственными медицинскими учреждениями, получившими лицензию на лечение и ме-

дико-социальную реабилитацию больных наркоманией в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

6. Наркомания – заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества.

7. Наркотические средства – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включённые в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с федеральным законодательством, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

8. Незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ – потребление наркотических средств, психотропных веществ без назначения врача.

9. Профилактика наркомании – совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании.

10. Психотропные вещества – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включённые в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с федеральным законодательством, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года.

11. Эпизодическое потребление наркотических средств, психотропных веществ – потребление наркотических средств, психотропных веществ без признаков зависимости.

12. Аналоги наркотических средств и психотропных веществ – запрещённые для оборота в Российской Федерации вещества синтетического или естественного происхождения, не включённые в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств, психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят.

Статья 2. Основные принципы профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве

Деятельность по профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве основывается на принципах:

- 1) законности;
- 2) соблюдения прав человека и гражданина;
- 3) гуманности;
- 4) системности;
- 5) индивидуализации профилактического воздействия;
- 6) гарантий получения и доступности наркологической, медико-социальной помощи больным наркоманией;
- 7) соблюдения конфиденциальности полученной информации о больных наркоманией;
- 8) осуществления профилактики на индивидуальном, семейном и социальном уровнях;
- 9) приоритетности профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ среди несовершеннолетних;
- 10) государственной поддержки организаций, осуществляющих профилактику наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в соответствии с федеральным законодательством и законодательством города Москвы;
- 11) финансирования мероприятий, направленных на профилактику наркомании, незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ.

Статья 3. Правовое регулирование в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве

Правовое регулирование в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве осуществляется в соответствии с Конституцией Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Федеральным законом от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Уставом города Москвы, настоящим Законом и иными нормативными правовыми актами города Москвы.

Глава 2. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ, ИНФОРМАЦИОННЫЕ И ФИНАНСОВЫЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ И НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ В ГОРОДЕ МОСКВЕ

Статья 4. Органы, организации системы профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве

1. В городскую систему профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ входят: Городская межведомственная комиссия при Правительстве Москвы по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту (далее – Городская межведомственная комиссия) и окружные межведомственные комиссии при префектурах административных округов города Москвы по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту (далее – окружные межведомственные комиссии), образуемые в порядке, установленном настоящим Законом; уполномоченные органы исполнительной власти города Москвы в области здравоохранения, образования, культуры, семьи и молодёжи, физической культуры и спорта, общественных связей, телекоммуникаций и средств массовой информации; правоохранительные органы, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, на которые возложены функции по предупреждению, пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, в соответствии с компетенцией, установленной федеральным законодательством.

2. Участие в деятельности по профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ других органов государственной власти и организаций осуществляется в пределах их компетенции в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами города Москвы.

Статья 5. Планирование в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве

1. Планирование в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве осуществляется путём разработки и принятия Городской целевой программы по противодействию наркомании, а также окружных, районных, отраслевых планов и программ противодействия наркомании.

2. Городская целевая программа по противодействию наркомании разрабатывается, утверждается и реализуется в соответствии с Законом

города Москвы от 11 июля 2001 года № 34 «О государственных целевых программах города Москвы» и настоящим Законом.

3. Окружные, районные, отраслевые планы и программы противодействия наркомании разрабатываются, утверждаются и реализуются в порядке, установленном нормативными правовыми актами города Москвы.

4. Председатели Городской межведомственной комиссии и окружных межведомственных комиссий участвуют в разработке городских, окружных, районных, отраслевых планов и программ противодействия наркомании.

Статья 6. Координация деятельности в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве

1. Координацию деятельности органов исполнительной власти города Москвы, городских государственных и негосударственных организаций в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве осуществляет Городская межведомственная комиссия, возглавляемая председателем указанной комиссии.

2. Координацию деятельности в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в административных округах города Москвы осуществляют окружные межведомственные комиссии, возглавляемые председателями указанных комиссий.

3. К полномочиям комиссий, указанных в частях 1 и 2 настоящей статьи, относятся:

1) координация и обеспечение взаимодействия органов государственной власти города Москвы, государственных и негосударственных организаций в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

2) осуществление взаимодействия с федеральными органами исполнительной власти в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

3) привлечение негосударственных организаций и граждан к профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

4) содействие информационному и научному обеспечению деятельности по профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

5) подготовка предложений по формированию единых подходов по приоритетным направлениям в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ,

а также сокращению количества правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ;

6) осуществление мониторинга исполнения Городской целевой программы по противодействию наркомании в порядке, установленном Правительством Москвы;

7) организация исполнения в пределах своей компетенции федерального законодательства и контроль за исполнением законодательства города Москвы в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

8) формирование совместно с органами исполнительной власти города Москвы Единого городского банка данных о профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве (далее – Единый городской банк данных);

9) организация сбора, использования и предоставления информации, содержащейся в Едином городском банке данных;

10) создание, формирование персонального состава и обеспечение деятельности городского и окружных экспертных советов и иных экспертных органов в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

11) рассмотрение материалов антинаркотической направленности в целях их дальнейшего размещения в качестве социальной рекламы;

12) координация и обеспечение развития в городе Москве системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, участвующих в профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

13) иные полномочия, осуществляемые в соответствии с нормативными правовыми актами города Москвы.

4. Порядок формирования и деятельности указанных в частях 1 и 2 настоящей статьи комиссий, их аппаратов определяется положениями о соответствующих комиссиях, утверждаемыми Правительством Москвы.

Статья 7. Информационное обеспечение профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве

1. Информационное обеспечение профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве осуществляется на основе Единого городского банка данных.

2. В Единый городской банк данных включается информация:

1) о результатах мониторинга распространения и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

2) о федеральных, региональных и иных планах, программах профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

3) об известных и разрабатываемых методах профилактики, диагностики и лечения наркомании, а также социальной реабилитации и социальной адаптации больных наркоманией;

4) о субъектах научной деятельности в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

5) о законодательстве в сфере профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;

6) о деятельности органов, учреждений городской системы профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве и других субъектах Российской Федерации;

7) иные сведения, необходимые для организации профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ.

3. Порядок формирования и использования информации, включённой в Единый городской банк данных, устанавливается Правительством Москвы.

Статья 8. Финансирование профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москве

Финансирование мероприятий, направленных на профилактику наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, а также оказание больным наркоманией наркологической помощи осуществляются за счёт средств федерального бюджета, бюджета города Москвы и иных источников финансирования, не запрещённых федеральным законодательством и законодательством города Москвы.

Глава 3. АНТИНАРКОТИЧЕСКАЯ ПРОПАГАНДА

Статья 9. Формы и организационная основа антинаркотической пропаганды

1. Антинаркотическая пропаганда проводится в рамках деятельности телевизионных и радиовещательных компаний, средств массовой информации массовых коммуникаций, организаций культуры, спорта, по делам семьи и молодёжи, образовательных учреждений, а также в иных формах, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами города Москвы.

2. Органы государственной власти города Москвы обеспечивают формирование и размещение городского социального заказа в сфере проведения антинаркотической пропаганды.

Статья 10. Антинаркотическая пропаганда в городских средствах массовой информации

Редакции средств массовой информации, учредителями и соучредителями которых являются органы государственной власти города Москвы, обязаны размещать на правах социальной рекламы материалы антинаркотической направленности, рассмотренные соответственно Городской межведомственной комиссией и окружными межведомственными комиссиями, в установленных нормативными правовыми актами города Москвы пределах годового объёма распространяемой ими рекламы (от общего времени рекламы, распространяемой в теле- и радиопрограммах, общей рекламной площади печатного издания).

Статья 11. Антинаркотическая пропаганда в неперидических печатных изданиях

Антинаркотическая пропаганда в неперидических печатных изданиях осуществляется путём выпуска и распространения книг, брошюр, буклетов и иных неперидических печатных изданий, содержащих антинаркотические материалы.

Статья 12. Антинаркотическая пропаганда с использованием наружной рекламы, информации и оформления города Москвы

1. Антинаркотическая пропаганда с использованием наружной рекламы, информации и оформления города Москвы осуществляется путём размещения изображений и надписей, в том числе антинаркотической символики, на рекламных конструкциях, средствах городской информации и элементах оформления строений, зданий, сооружений и транспортных средств.

2. Доля антинаркотической пропаганды в общем ежегодном объёме социальной рекламы, размещаемой органами государственной власти города Москвы, должна составлять не менее 10 процентов.

Глава 4. АНТИНАРКОТИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ГРАЖДАН

Статья 13. Основы антинаркотического обучения и воспитания граждан
Антинаркотическое обучение и воспитание граждан осуществляются:

- 1) в процессе деятельности образовательных и культурно-досуговых учреждений;
- 2) в ходе проведения профилактических мероприятий;
- 3) в ходе подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, участвующих в профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;
- 4) путём проведения иных мероприятий.

Статья 14. Антинаркотическое обучение и воспитание в образовательных учреждениях города Москвы

1. Уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области образования, образовательные учреждения города Москвы в рамках учебных предметов и при проведении воспитательного процесса осуществляют реализацию программ и методик, направленных на формирование у учащихся (воспитанников) законопослушного поведения, ценностей здорового образа жизни и внутренней системы запретов на незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ.

2. В Московский региональный компонент государственного образовательного стандарта по предмету «Основы безопасности жизнедеятельности» включается раздел «Профилактика наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ».

Статья 15. Антинаркотическое обучение и воспитание в семье

1. Антинаркотическое обучение и воспитание в семье осуществляются родителями или иными законными представителями несовершеннолетних в соответствии с требованиями Семейного кодекса Российской Федерации и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, нормативных правовых актов города Москвы.

2. При осуществлении антинаркотического обучения и воспитания родители или иные законные представители несовершеннолетних обязаны:

- 1) воспитывать несовершеннолетних, разъяснять им недопустимость незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ;
- 2) принимать меры, исключающие незаконное потребление несовершеннолетними наркотических средств, психотропных веществ;
- 3) принимать меры для осуществления в установленном порядке медицинского освидетельствования и лечения несовершеннолетних, больных наркоманией.

Статья 16. Антинаркотическое воспитание в сфере организации досуга детей и молодежи в городе Москве

1. Организация досуга детей и молодёжи в городе Москве должна обеспечивать формирование внутренней системы запретов на незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ, негативного отношения к наркомании.

2. Органы государственной власти города Москвы создают городские государственные учреждения и оказывают поддержку негосударственным организациям, осуществляющим антинаркотическую пропаганду в сфере организации досуга детей и молодёжи, в порядке, установленном настоящим Законом и иными нормативными правовыми актами города Москвы.

3. Уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области семьи и молодёжи осуществляет информационно-методическое обеспечение деятельности учреждений и организаций, указанных в части 2 настоящей статьи.

4. Организации независимо от формы собственности и организационно-правовой формы, а также индивидуальные предприниматели, проводящие культурные, зрелищные, спортивные и иные массовые мероприятия для детей и молодёжи в городе Москве, обязаны принимать предусмотренные нормативными правовыми актами города Москвы меры, исключающие незаконные сбыт и потребление наркотических средств, психотропных веществ в ходе проведения указанных мероприятий.

5. Негосударственные организации, осуществляющие профилактику наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, могут в добровольном порядке пройти аккредитацию в Городской межведомственной комиссии.

Глава 5. ВЫЯВЛЕНИЕ И УЧЁТ ЛИЦ, НЕЗАКОННО ПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Статья 17. Выявление лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества

1. Органы и учреждения городской системы профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в пределах своей компетенции обязаны выявлять лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, а также незамедлительно информировать:

1) уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области здравоохранения – о количестве лиц, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с незаконным потреблением наркотических средств, психотропных веществ;

2) орган внутренних дел – о выявлении лиц, незаконно потребляющих

наркотические средства, психотропные вещества, а также склоняющих других лиц к их потреблению;

3) уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области образования – для проведения психолого-педагогической реабилитации учащихся (воспитанников);

4) уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области семьи и молодёжи – для проведения индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетними и молодёжью;

5) районную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав по месту жительства несовершеннолетнего, а в случае отсутствия места жительства или проживания вне места жительства – по месту пребывания несовершеннолетнего – для принятия мер, предусмотренных федеральным законодательством и нормативными правовыми актами города Москвы.

2. Выявление лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, осуществляется государственными наркологическими учреждениями на основании результатов медицинского освидетельствования, проводимого в порядке, установленном федеральным законодательством.

3. Указанное в части 2 настоящей статьи медицинское освидетельствование проводится на основании:

1) добровольного обращения лица, незаконно потребляющего наркотические средства, психотропные вещества;

2) просьбы родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества;

3) направления лица на медицинское освидетельствование органами прокуратуры, дознания, органами, осуществляющими оперативно-розыскную деятельность, следователем, судьёй или органами по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

4) решения органов или учреждений здравоохранения, принимаемого в случаях и порядке, установленных федеральным законодательством;

5) направления, выданного должностным лицом организации по месту работы освидетельствуемого, в случаях и порядке, установленных федеральным законодательством;

6) наличия иных оснований для медицинского освидетельствования, установленных федеральным законодательством.

Статья 18. Учёт лиц, потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, наблюдение за больными наркоманией

1. Уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области образования и образовательные учреждения осуществляют совместно с уполномоченными органами здравоохранения и органами внутренних дел учёт учащихся (воспитанников) образовательных учреждений, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, а также обеспечивают их психолого-педагогическую реабилитацию, включая коррекцию поведения и адаптацию в обществе.

2. Уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области семьи и молодёжи совместно с органами внутренних дел ведёт учёт несовершеннолетних, родителей или иных законных представителей, относящихся к группе риска, и осуществляет в пределах своей компетенции индивидуально-профилактическую работу путём организации досуга и занятости несовершеннолетних, просветительских и иных мероприятий.

3. Уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области здравоохранения на основании результатов медицинского освидетельствования, проведённого в порядке, предусмотренном Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в области здравоохранения:

1) ведёт единый общегородской учёт больных наркоманией, а также лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, не являющихся больными наркоманией;

2) организует оказание больным наркоманией наркологической помощи;

3) создаёт условия для обеспечения медико-социальной реабилитации больных наркоманией.

4. Районные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав ведут учёт лиц, указанных в частях 1 и 2 настоящей статьи.

Глава 6. ОКАЗАНИЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ И ИХ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ГОРОДЕ МОСКВЕ

Статья 19. Оказание наркологической помощи в городе Москве

1. Наркологическая помощь больным наркоманией в городе Москве оказывается специализированными наркологическими учреждениями здравоохранения, получившими лицензию на указанный вид деятельности, в порядке, установленном федеральным законодательством.

2. Орган исполнительной власти города Москвы в области здравоохранения осуществляет координацию работы и контроль деятельности

специализированных наркологических учреждений здравоохранения, указанных в части 1 настоящей статьи.

3. Наркологическая помощь включает в себя консультативно-диагностическую, лечебную, психопрофилактическую, реабилитационную помощь больным наркоманией в амбулаторных и стационарных условиях.

4. Наркологическая помощь оказывается при добровольном обращении лица или с его согласия, за исключением случаев, предусмотренных федеральным законодательством.

5. Несовершеннолетним в возрасте до 16 лет, а также лицам, признанным в установленном законом порядке недееспособными, наркологическая помощь оказывается по просьбе либо с согласия их родителей или иных законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных федеральным законодательством.

6. Больным наркоманией на территории города Москвы предоставляются все виды наркологической помощи, указанные в части 3 настоящей статьи.

7. Лечение больных наркоманией осуществляется исключительно в учреждениях государственной системы здравоохранения с применением средств и методов, разрешённых федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Статья 20. Медико-социальная реабилитация больных наркоманией

1. Медико-социальная реабилитация больных наркоманией осуществляется в государственных и негосударственных учреждениях здравоохранения.

2. Для осуществления специализированной медико-социальной реабилитации больных наркоманией создаются наркологические реабилитационные центры.

3. Целью деятельности наркологических реабилитационных центров является закрепление положительных результатов лечения, достигнутых в наркологических учреждениях (отделениях), возвращение больных наркоманией в общество.

4. Основными задачами наркологических реабилитационных центров являются:

- 1) медико-психологическая поддержка больных наркоманией;
- 2) избавление от наркотической зависимости;
- 3) формирование навыков здорового образа жизни;
- 4) восстановление профессиональных навыков больных наркоманией;
- 5) привлечение членов семей больных наркоманией к участию в реабилитационных мероприятиях в целях профилактики рецидивов наркомании.

5. В целях профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ наркологические реабилитационные центры также осуществляют:

1) анализ эффективности оказываемой помощи во время пребывания больных наркоманией в наркологических реабилитационных центрах;

2) поддержание связи с прошедшими реабилитацию больными наркоманией в целях профилактики рецидивов наркомании, а также привлечения их к работе в реабилитационных программах;

3) участие в создании общественных психотерапевтических и реабилитационных групп вне структуры наркологических реабилитационных центров;

4) взаимодействие с организациями и учреждениями по оказанию комплексной социальной поддержки больным наркоманией по вопросам трудоустройства, обеспечения жилыми помещениями, восстановления дееспособности, получения пособий;

5) информирование общественности о работе наркологических реабилитационных центров в целях привлечения больных наркоманией, общественных организаций, специалистов и иных граждан к участию в реабилитационных программах, а также распространения информации о причинах и условиях, способствующих формированию наркомании, возможностях их устранения.

6. В наркологические реабилитационные центры принимаются лица, признанные в установленном порядке больными наркоманией, как правило, по направлению наркологических учреждений. Приём в наркологические реабилитационные центры осуществляется на добровольной основе.

7. Порядок работы наркологических реабилитационных центров, принятия в них больных наркоманией определяется положением о наркологических реабилитационных центрах, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Статья 21. Социально-трудовая реабилитация лиц, незаконно потреблявших наркотические средства, психотропные вещества

Социально-трудовая реабилитация лиц, незаконно потреблявших наркотические средства, психотропные вещества, осуществляется в соответствии с социальным и трудовым законодательством Российской Федерации, а также с условиями трёхсторонних и иных договоров системы социального партнёрства в городе Москве, которые должны содержать положения о проведении реабилитационных мероприятий в отношении лиц, отказавшихся от незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ.

Статья 22. Индивидуально-профилактическая работа с несовершеннолетними, незаконно потребляющими наркотические средства, психотропные вещества

1. Уполномоченный орган исполнительной власти города Москвы в области семьи и молодёжи создаёт учреждения для организации и проведения индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетними, незаконно потребляющими наркотические средства, психотропные вещества.

2. Формы, порядок создания и деятельности учреждений, предусмотренных в части 1 настоящей статьи, определяются Правительством Москвы в соответствии с федеральным законодательством и нормативными правовыми актами города Москвы.

Глава 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 23. Контроль за исполнением настоящего Закона

Контроль за исполнением настоящего Закона осуществляют органы государственной власти города Москвы, Городская межведомственная комиссия и окружные межведомственные комиссии в соответствии с порядком, установленным законами и иными нормативными правовыми актами города Москвы.

Статья 24. Ответственность за несоблюдение требований настоящего Закона

Несоблюдение гражданами, должностными и юридическими лицами требований настоящего Закона влечёт за собой административную, дисциплинарную и иную ответственность в соответствии с федеральным законодательством и законодательством города Москвы.

Статья 25. Заключительные положения

1. Настоящий Закон вступает в силу через 10 дней после его официального опубликования.

2. Нормативные правовые акты города Москвы, регулирующие вопросы профилактики наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, подлежат приведению в соответствие с настоящим Законом в течение шести месяцев со дня его вступления в силу.

Мэр Москвы

Ю.М. Лужков

Семейный кодекс Российской Федерации

от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ
(с изменениями от 15 ноября 1997 г., 27 июня 1998 г., 2 января 2000 г.,
22 августа, 28 декабря 2004 г., 3 июня, 18, 29 декабря 2006 г.,
21 июля 2007 г.)

Принят Государственной Думой 8 декабря 1995 года
(извлечения)

Глава 11. Права несовершеннолетних детей

Статья 54. Право ребёнка жить и воспитываться в семье.

1. Ребёнком признается лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет (совершеннолетия).

2. Каждый ребёнок имеет право жить и воспитываться в семье, насколько это возможно, право знать своих родителей, право на их заботу, право на совместное с ними проживание, за исключением случаев, когда это противоречит его интересам.

Ребёнок имеет права на воспитание своими родителями, обеспечение его интересов, всестороннее развитие, уважение его человеческого достоинства.

При отсутствии родителей, при лишении их родительских прав и в других случаях утраты родительского попечения право ребёнка на воспитание в семье обеспечивается органом опеки и попечительства в порядке, установленном главой 18 настоящего Кодекса.

Статья 55. Право ребёнка на общение с родителями и другими родственниками

1. Ребёнок имеет право на общение с обоими родителями, дедушкой, бабушкой, братьями, сёстрами и другими родственниками. Расторжение брака родителей, признание его недействительным или раздельное проживание родителей не влияют на права ребёнка.

В случае раздельного проживания родителей ребёнок имеет право на общение с каждым из них. Ребёнок имеет право на общение со своими родителями также в случае их проживания в разных государствах.

2. Ребёнок, находящийся в экстремальной ситуации (задержание, арест, заключение под стражу, нахождение в лечебном учреждении и другое), имеет право на общение со своими родителями и другими родственниками в порядке, установленном законом.

Статья 56. Право ребёнка на защиту.

1. Ребёнок имеет право на защиту своих прав и законных интересов.

Защита прав и законных интересов ребёнка осуществляется родителями (лицами, их заменяющими), а в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, органом опеки и попечительства, прокурором и судом.

Несовершеннолетний, признанный в соответствии с законом полностью дееспособным до достижения совершеннолетия, имеет право самостоятельно осуществлять свои права и обязанности, в том числе право на защиту.

2. Ребёнок имеет право на защиту от злоупотреблений со стороны родителей (лиц, их заменяющих).

При нарушении прав и законных интересов ребёнка, в том числе при невыполнении или при ненадлежащем выполнении родителями (одним из них) обязанностей по воспитанию, образованию ребёнка либо при злоупотреблении родительскими правами ребёнок вправе самостоятельно обращаться за их защитой в орган опеки и попечительства, а по достижении возраста четырнадцати лет – в суд.

3. Должностные лица организаций и иные граждане, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребёнка, о нарушении его прав и законных интересов, обязаны сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребёнка. При получении таких сведений орган опеки и попечительства обязан принять необходимые меры по защите прав и законных интересов ребёнка.

Статья 57. Право ребёнка выражать своё мнение.

Ребёнок вправе выражать своё мнение при решении в семье любого вопроса, затрагивающего его интересы, а также быть заслушанным в ходе любого судебного или административного разбирательства. Учёт мнения ребёнка, достигшего возраста десяти лет, обязателен, за исключением случаев, когда это противоречит его интересам. В случаях, предусмотренных настоящим Кодексом (статьи 59, 72, 132, 134, 136, 143, 154), органы опеки и попечительства или суд могут принять решение только с согласия ребёнка, достигшего возраста десяти лет.

Статья 58. Право ребёнка на имя, отчество и фамилию

1. Ребёнок имеет право на имя, отчество и фамилию.

2. Имя ребёнку даётся по соглашению родителей, отчество присваивается по имени отца, если иное не предусмотрено законами субъектов Российской Федерации или не основано на национальном обычае.

3. Фамилия ребёнка определяется фамилией родителей. При разных фамилиях родителей ребёнку присваивается фамилия отца или фамилия

матери по соглашению родителей, если иное не предусмотрено законами субъектов Российской Федерации.

4. При отсутствии соглашения между родителями относительно имени и/или фамилии ребёнка возникшие разногласия разрешаются органом опеки и попечительства.

5. Если отцовство не установлено, имя ребёнку даётся по указанию матери, отчество присваивается по имени лица, записанного в качестве отца ребёнка (пункт 3 статьи 51 настоящего Кодекса), фамилия – по фамилии матери.

Статья 59. Изменение имени и фамилии ребёнка.

1. По совместной просьбе родителей до достижения ребёнком возраста четырнадцати лет орган опеки и попечительства исходя из интересов ребёнка вправе разрешить изменить имя ребёнку, а также изменить присвоенную ему фамилию на фамилию другого родителя.

2. Если родители проживают раздельно и родитель, с которым проживает ребёнок, желает присвоить ему свою фамилию, орган опеки и попечительства разрешает этот вопрос в зависимости от интересов ребёнка и с учётом мнения другого родителя. Учёт мнения родителя не обязателен при невозможности установления его места нахождения, лишении его родительских прав, признании недееспособным, а также в случаях уклонения родителя без уважительных причин от воспитания и содержания ребёнка.

3. Если ребёнок рождён от лиц, не состоящих в браке между собой, и отцовство в законном порядке не установлено, орган опеки и попечительства исходя из интересов ребёнка вправе разрешить изменить его фамилию на фамилию матери, которую она носит в момент обращения с такой просьбой.

4. Изменение имени и/или фамилии ребёнка, достигшего возраста десяти лет, может быть произведено только с его согласия.

Статья 60. Имущественные права ребёнка.

1. Ребёнок имеет право на получение содержания от своих родителей и других членов семьи в порядке и в размерах, которые установлены разделом V настоящего Кодекса.

2. Суммы, причитающиеся ребёнку в качестве алиментов, пенсий, пособий, поступают в распоряжение родителей (лиц, их заменяющих) и расходуются ими на содержание, воспитание и образование ребёнка.

Суд по требованию родителя, обязанного уплачивать алименты на несовершеннолетних детей, вправе вынести решение о перечислении не более пятидесяти процентов сумм алиментов, подлежащих выплате, на счета, открытые на имя несовершеннолетних детей в банках.

3. Ребёнок имеет право собственности на доходы, полученные им, имущество, полученное им в дар или в порядке наследования, а также на любое другое имущество, приобретённое на средства ребёнка.

Право ребёнка на распоряжение принадлежащим ему на праве собственности имуществом определяется статьями 26 и 28 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При осуществлении родителями правомочий по управлению имуществом ребёнка на них распространяются правила, установленные гражданским законодательством в отношении распоряжения имуществом подопечного (статья 37 Гражданского кодекса Российской Федерации).

4. Ребёнок не имеет права собственности на имущество родителей, родители не имеют права собственности на имущество ребёнка. Дети и родители, проживающие совместно, могут владеть и пользоваться имуществом друг друга по взаимному согласию.

5. В случае возникновения права общей собственности родителей и детей их права на владение, пользование и распоряжение общим имуществом определяются гражданским законодательством.

Глава 12. Права и обязанности родителей

Статья 61. Равенство прав и обязанностей родителей

1. Родители имеют равные права и несут равные обязанности в отношении своих детей (родительские права).

2. Родительские права, предусмотренные настоящей главой, прекращаются по достижении детьми возраста восемнадцати лет (совершеннолетия), а также при вступлении несовершеннолетних детей в брак и в других установленных законом случаях приобретения детьми полной дееспособности до достижения ими совершеннолетия.

Статья 62. Права несовершеннолетних родителей

1. Несовершеннолетние родители имеют права на совместное проживание с ребёнком и участие в его воспитании.

2. Несовершеннолетние родители, не состоящие в браке, в случае рождения у них ребёнка и при установлении их материнства и/или отцовства вправе самостоятельно осуществлять родительские права по достижении ими возраста шестнадцати лет. До достижения несовершеннолетними родителями возраста шестнадцати лет ребёнку может быть назначен опекун, который будет осуществлять его воспитание совместно с несовершеннолетними родителями ребёнка. Разногласия, возникающие между опекуном ребёнка и несовершеннолетними родителями, разрешаются органом опеки и попечительства.

3. Несовершеннолетние родители имеют права признавать и оспаривать своё отцовство и материнство на общих основаниях, а также имеют право требовать по достижении ими возраста четырнадцати лет установления отцовства в отношении своих детей в судебном порядке.

Статья 63. Права и обязанности родителей по воспитанию и образованию детей

1. Родители имеют право и обязаны воспитывать своих детей.

Родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. Они обязаны заботиться о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии своих детей.

Родители имеют преимущественное право на воспитание своих детей перед всеми другими лицами.

2. Родители обязаны обеспечить получение детьми основного общего образования и создать условия для получения ими среднего (полного) общего образования.

Родители с учётом мнения детей имеют право выбора образовательного учреждения и формы получения образования детьми.

Статья 64. Права и обязанности родителей по защите прав и интересов детей

1. Защита прав и интересов детей возлагается на их родителей.

Родители являются законными представителями своих детей и выступают в защиту их прав и интересов в отношениях с любыми физическими и юридическими лицами, в том числе в судах, без специальных полномочий.

2. Родители не вправе представлять интересы своих детей, если органом опеки и попечительства установлено, что между интересами родителей и детей имеются противоречия. В случае разногласий между родителями и детьми орган опеки и попечительства обязан назначить представителя для защиты прав и интересов детей.

Статья 65. Осуществление родительских прав

1. Родительские права не могут осуществляться в противоречии с интересами детей. Обеспечение интересов детей должно быть предметом основной заботы их родителей.

При осуществлении родительских прав родители не вправе причинять вред физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию. Способы воспитания детей должны исключать пренебрежительное, жестокое, грубое, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбление или эксплуатацию детей.

Родители, осуществляющие родительские права в ущерб правам и интересам детей, несут ответственность в установленном законом порядке.

2. Все вопросы, касающиеся воспитания и образования детей, решаются родителями по их взаимному согласию исходя из интересов детей и с учётом мнения детей. Родители (один из них) при наличии разногласий между ними вправе обратиться за разрешением этих разногласий в орган опеки и попечительства или в суд.

3. Место жительства детей при раздельном проживании родителей устанавливается соглашением родителей.

При отсутствии соглашения спор между родителями разрешается судом исходя из интересов детей и с учётом мнения детей. При этом суд учитывает привязанность ребёнка к каждому из родителей, братьям и сёстрам, возраст ребёнка, нравственные и иные личные качества родителей, отношения, существующие между каждым из родителей и ребёнком, возможность создания ребёнку условий для воспитания и развития (род деятельности, режим работы родителей, материальное и семейное положение родителей и другое).

Статья 66. Осуществление родительских прав родителем, проживающим отдельно от ребёнка

1. Родитель, проживающий отдельно от ребёнка, имеет права на общение с ребёнком, участие в его воспитании и решение вопросов получения ребёнком образования.

Родитель, с которым проживает ребёнок, не должен препятствовать общению ребёнка с другим родителем, если такое общение не причиняет вред физическому и психическому здоровью ребёнка, его нравственному развитию.

2. Родители вправе заключить в письменной форме соглашение о порядке осуществления родительских прав родителем, проживающим отдельно от ребёнка. Если родители не могут прийти к соглашению, спор разрешается судом с участием органа опеки и попечительства по требованию родителей (одного из них).

3. При невыполнении решения суда к виновному родителю применяются меры, предусмотренные гражданским процессуальным законодательством. При злостном невыполнении решения суда суд по требованию родителя, проживающего отдельно от ребёнка, может вынести решение о передаче ему ребёнка исходя из интересов ребёнка и с учётом мнения ребёнка.

4. Родитель, проживающий отдельно от ребёнка, имеет право на получение информации о своём ребёнке из воспитательных учреждений, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и других аналогичных учреждений. В предоставлении информации может быть отка-

зано только в случае наличия угрозы для жизни и здоровья ребёнка со стороны родителя. Отказ в предоставлении информации может быть оспорен в судебном порядке.

Статья 67. Право на общение с ребёнком дедушки, бабушки, братьев, сестёр и других родственников

1. Дедушка, бабушка, братья, сёстры и другие родственники имеют право на общение с ребёнком.

2. В случае отказа родителей (одного из них) от предоставления близким родственникам ребёнка возможности общаться с ним орган опеки и попечительства может обязать родителей (одного из них) не препятствовать этому общению.

3. Если родители (один из них) не подчиняются решению органа опеки и попечительства, близкие родственники ребёнка либо орган опеки и попечительства вправе обратиться в суд с иском об устранении препятствий к общению с ребёнком. Суд разрешает спор исходя из интересов ребёнка и с учётом мнения ребёнка.

В случае невыполнения решения суда к виновному родителю применяются меры, предусмотренные гражданским процессуальным законодательством.

Статья 68. Защита родительских прав

1. Родители вправе требовать возврата ребёнка от любого лица, удерживающего его у себя не на основании закона или не на основании судебного решения. В случае возникновения спора родители вправе обратиться в суд за защитой своих прав.

При рассмотрении этих требований суд вправе с учётом мнения ребёнка отказать в удовлетворении иска родителей, если придёт к выводу, что передача ребёнка родителям не отвечает интересам ребёнка.

2. Если судом установлено, что ни родители, ни лицо, у которого находится ребёнок, не в состоянии обеспечить его надлежащее воспитание и развитие, суд передаёт ребёнка на попечение органа опеки и попечительства.

Статья 69. Лишение родительских прав

Родители (один из них) могут быть лишены родительских прав, если они:

- уклоняются от выполнения обязанностей родителей, в том числе при злостном уклонении от уплаты алиментов;
- отказываются без уважительных причин взять своего ребёнка из родильного дома (отделения) либо из иного лечебного учреждения,

- воспитательного учреждения, учреждения социальной защиты населения или из других аналогичных учреждений;
- злоупотребляют своими родительскими правами;
 - жестоко обращаются с детьми, в том числе осуществляют физическое или психическое насилие над ними, покушаются на их половую неприкосновенность;
 - являются больными хроническим алкоголизмом или наркоманией;
 - совершили умышленное преступление против жизни или здоровья своих детей либо против жизни или здоровья супруга.

Статья 70. Порядок лишения родительских прав

1. Лишение родительских прав производится в судебном порядке.

Дела о лишении родительских прав рассматриваются по заявлению одного из родителей (лиц, их заменяющих), прокурора, а также по заявлениям органов или учреждений, на которые возложены обязанности по охране прав несовершеннолетних детей (органов опеки и попечительства, комиссий по делам несовершеннолетних, учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и других).

2. Дела о лишении родительских прав рассматриваются с участием прокурора и органа опеки и попечительства.

3. При рассмотрении дела о лишении родительских прав суд решает вопрос о взыскании алиментов на ребёнка с родителей (одного из них), лишённых родительских прав.

4. Если суд при рассмотрении дела о лишении родительских прав обнаружит в действиях родителей (одного из них) признаки уголовно наказуемого деяния, он обязан уведомить об этом прокурора.

5. Суд обязан в течение трёх дней со дня вступления в законную силу решения суда о лишении родительских прав направить выписку из этого решения суда в орган записи актов гражданского состояния по месту государственной регистрации рождения ребёнка.

Статья 71. Последствия лишения родительских прав

1. Родители, лишённые родительских прав, теряют все права, основанные на факте родства с ребёнком, в отношении которого они были лишены родительских прав, в том числе право на получение от него содержания (статья 87 настоящего Кодекса), а также право на льготы и государственные пособия, установленные для граждан, имеющих детей.

2. Лишение родительских прав не освобождает родителей от обязанности содержать своего ребёнка.

3. Вопрос о дальнейшем совместном проживании ребёнка и родителей (одного из них), лишённых родительских прав, решается судом в порядке, установленном жилищным законодательством.

4. Ребёнок, в отношении которого родители (один из них) лишены родительских прав, сохраняет право собственности на жилое помещение или право пользования жилым помещением, а также сохраняет имущественные права, основанные на факте родства с родителями и другими родственниками, в том числе право на получение наследства.

5. При невозможности передать ребёнка другому родителю или в случае лишения родительских прав обоих родителей ребёнок передается на попечение органа опеки и попечительства.

6. Усыновление ребёнка в случае лишения родителей (одного из них) родительских прав допускается не ранее истечения шести месяцев со дня вынесения решения суда о лишении родителей (одного из них) родительских прав.

Статья 72. Восстановление в родительских правах

1. Родители (один из них) могут быть восстановлены в родительских правах в случаях, если они изменили поведение, образ жизни и/или отношение к воспитанию ребёнка.

2. Восстановление в родительских правах осуществляется в судебном порядке по заявлению родителя, лишённого родительских прав. Дела о восстановлении в родительских правах рассматриваются с участием органа опеки и попечительства, а также прокурора.

3. Одновременно с заявлением родителей (одного из них) о восстановлении в родительских правах может быть рассмотрено требование о возврате ребенка родителям (одному из них).

4. Суд вправе с учётом мнения ребёнка отказать в удовлетворении иска родителей (одного из них) о восстановлении в родительских правах, если восстановление в родительских правах противоречит интересам ребёнка.

Восстановление в родительских правах в отношении ребёнка, достигшего возраста десяти лет, возможно только с его согласия.

Не допускается восстановление в родительских правах, если ребёнок усыновлен и усыновление не отменено (статья 140 настоящего Кодекса).

Статья 73. Ограничение родительских прав

1. Суд может с учётом интересов ребёнка принять решение об отобрании ребёнка у родителей (одного из них) без лишения их родительских прав (ограничении родительских прав).

2. Ограничение родительских прав допускается, если оставление ребёнка с родителями (одним из них) опасно для ребёнка по обстоятельствам, от родителей (одного из них) не зависящим (психическое расстройство или иное хроническое заболевание, стечение тяжёлых обстоятельств и другие).

Ограничение родительских прав допускается также в случаях, если оставление ребёнка с родителями (одним из них) вследствие их поведения является опасным для ребёнка, но не установлены достаточные основания для лишения родителей (одного из них) родительских прав. Если родители (один из них) не изменяют своего поведения, орган опеки и попечительства по истечении шести месяцев после вынесения судом решения об ограничении родительских прав обязан предъявить иск о лишении родительских прав. В интересах ребёнка орган опеки и попечительства вправе предъявить иск о лишении родителей (одного из них) родительских прав до истечения этого срока.

3. Иск об ограничении родительских прав может быть предъявлен близкими родственниками ребёнка, органами и учреждениями, на которые законом возложены обязанности по охране прав несовершеннолетних детей (пункт 1 статьи 70 настоящего Кодекса), дошкольными образовательными учреждениями, общеобразовательными учреждениями и другими учреждениями, а также прокурором.

4. Дела об ограничении родительских прав рассматриваются с участием прокурора и органа опеки и попечительства.

5. При рассмотрении дела об ограничении родительских прав суд решает вопрос о взыскании алиментов на ребёнка с родителей (одного из них).

6. Суд обязан в течение трёх дней со дня вступления в законную силу решения суда об ограничении родительских прав направить выписку из такого решения суда в орган записи актов гражданского состояния по месту государственной регистрации рождения ребёнка.

Статья 74. Последствия ограничения родительских прав

1. Родители, родительские права которых ограничены судом, утрачивают право на личное воспитание ребёнка, а также право на льготы и государственные пособия, установленные для граждан, имеющих детей.

2. Ограничение родительских прав не освобождает родителей от обязанности по содержанию ребёнка.

3. Ребёнок, в отношении которого родители (один из них) ограничены в родительских правах, сохраняет право собственности на жилое помещение или право пользования жилым помещением, а также сохраняет имущественные права, основанные на факте родства с родителями и другими родственниками, в том числе право на получение наследства.

4. В случае ограничения родительских прав обоих родителей ребёнок передаётся на попечение органа опеки и попечительства.

Статья 75. Контакты ребёнка с родителями, родительские права которых ограничены судом.

Родителям, родительские права которых ограничены судом, могут быть разрешены контакты с ребёнком, если это не оказывает на ребёнка вредного влияния. Контакты родителей с ребёнком допускаются с согласия органа опеки и попечительства либо с согласия опекуна (попечителя), приёмных родителей ребёнка или администрации учреждения, в котором находится ребёнок.

Статья 76. Отмена ограничения родительских прав

1. Если основания, в силу которых родители (один из них) были ограничены в родительских правах, отпали, суд по иску родителей (одного из них) может вынести решение о возвращении ребёнка родителям (одному из них) и об отмене ограничений, предусмотренных **статьей 74** настоящего Кодекса.

2. Суд с учётом мнения ребёнка вправе отказать в удовлетворении иска, если возвращение ребёнка родителям (одному из них) противоречит его интересам.

Статья 77. Отобрание ребёнка при непосредственной угрозе жизни ребёнка или его здоровью

1. При непосредственной угрозе жизни ребёнка или его здоровью орган опеки и попечительства вправе немедленно отобрать ребёнка у родителей (одного из них) или у других лиц, на попечении которых он находится.

Немедленное отобрание ребёнка производится органом опеки и попечительства на основании соответствующего акта органа местного самоуправления.

2. При отобрании ребёнка орган опеки и попечительства обязан незамедлительно уведомить прокурора, обеспечить временное устройство ребёнка и в течение семи дней после вынесения органом местного самоуправления акта об отобрании ребёнка обратиться в суд с иском о лишении родителей родительских прав или об ограничении их родительских прав.

Статья 78. Участие органа опеки и попечительства при рассмотрении судом споров, связанных с воспитанием детей

1. При рассмотрении судом споров, связанных с воспитанием детей, независимо от того, кем предъявлен иск в защиту ребёнка, к участию в деле должен быть привлечён орган опеки и попечительства.

2. Орган опеки и попечительства обязан провести обследование условий жизни ребёнка и лица (лиц), претендующего на его воспитание, и представить суду акт обследования и основанное на нём заключение по существу спора.

Статья 79. Исполнение решений суда по делам, связанным с воспитанием детей

1. Исполнение решений суда по делам, связанным с воспитанием детей, производится судебным исполнителем в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством.

Если родитель (другое лицо, на попечении которого находится ребёнок) препятствует исполнению судебного решения, к нему применяются меры, предусмотренные гражданским процессуальным законодательством.

2. Принудительное исполнение решений, связанных с отобранием ребёнка и передачей его другому лицу (лицам), должно производиться с обязательным участием органа опеки и попечительства и участием лица (лиц), которому передаётся ребёнок, а в необходимых случаях – с участием представителя органов внутренних дел.

При невозможности исполнения решения суда о передаче ребёнка без ущерба его интересам ребёнок может быть по определению суда временно помещён в воспитательное учреждение, лечебное учреждение, учреждение социальной защиты населения или другое аналогичное учреждение.

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ

Гуревич К.Г., заведующий кафедрой ЮНЕСКО «Здоровый образ жизни – залог успешного развития» Московского государственного медико-стоматологического университета, д.м.н., проф.

Вредные привычки – привычки, нарушающие этические нормы, принятые в обществе, а также способствующие ухудшению состояния здоровья человека. Наиболее распространёнными вредными привычками в современном обществе являются курение, алкоголизм, наркомания.

КУРЕНИЕ И ЕГО ВРЕД ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Курение – наиболее распространённая вредная привычка у людей различного возраста и пола. У курильщиков достаточно быстро формируется психологическое привыкание к никотину, что обуславливает сильную потребность закурить. Выкуренная сигарета приводит к повышению систолического артериального давления на 10–15 мм рт. ст., а следовательно, к улучшению кровоснабжения головного мозга, расцениваемое большинством курильщиков как стимуляция умственной деятельности.

Физико-химический механизм курения состоит в том, что через подожжённый и медленно тлеющий табак всасывается воздух. Табачный дым представляет собой своеобразную физико-химическую систему, состоящую из воздуха и взвешенных в нём продуктов горения табака, которые в процессе курения попадают в лёгкие.

Табачный дым, помимо никотина, содержит целый ряд вредных химических веществ, таких, как пиридин, этилен, смолы (изопрен, бензпирен), радиоактивный полоний, мышьяк, висмут, свинец, аммиак, органические кислоты, эфирные масла и др. В организм человека эти токсические вещества поступают медленно, дозированно, поэтому случаев острого отравления практически не наблюдается, однако регулярное поступление в организм этих веществ приводит к постепенному ухудшению здоровья.

Некоторые курильщики полагают, что сигаретные фильтры, освобождая дым от содержащихся в нём частиц, делают его безвредным. К сожалению, это не так. Предлагаемые поглотители не достигают желаемой цели. Наиболее часто употребляемые фильтры задерживают не более 20% содержащихся в дыме веществ. Таким образом, подавляющая масса веществ поступает в лёгкие. Всасываясь через слизистые оболочки в кровь и разносясь по всему организму, они производят в своей совокупности то своеобразное действие, ради которого курильщик спустя некоторое время вновь берёт в руки сигареты.

Курение рассматривается как одна из наиболее частых причин различных нервных расстройств у подростков. У них ухудшается сон, нарушается внимание, память, снижается психическая и физическая активность. Чем раньше подросток начинает курить, тем больший вред для головного мозга причиняет курение, т.к. клетки головного мозга более чувствительны к действию токсичных веществ.

Длительное курение приводит к возникновению заболеваний различных органов и систем. Прежде всего страдают лёгкие: появляется «кашель курильщика», теряют эластичность голосовые связки, развивается сердечная недостаточность, у генетически предрасположенных лиц наблюдается быстрое разрушение лёгочной ткани и формирование эмфиземы лёгких. Смолы и полоний повышают риск развития онкологических заболеваний лёгких у предрасположенных к ним лиц. В среднем, каждый четвёртый случай развития рака лёгких связан с курением.

Даже однократно выкуренная сигарета вызывает кратковременное повышение артериального давления; практически у всех хронических курильщиков наблюдается артериальная гипертензия. Никотин может приводить к нарушению сердечного ритма, развитию ишемической болезни сердца. Хроническое курение способствует отложению холестерина в сосудах и формированию атеросклеротических бляшек. Учитывая, что никотин повышает свёртываемость крови и способствует образованию тромбов, курильщики имеют повышенный риск развития инфаркта миокарда по сравнению с некурящими.

У хронических курильщиков наблюдается развитие перемежающейся хромоты, появляются сильные боли в ногах, нарушается походка, развиваются трофические язвы на нижних конечностях. В наиболее тяжёлых случаях заболевание приводит к развитию гангрены, что вынуждает прибегнуть к ампутации конечностей.

Курение приводит к нарушению функционирования эндокринной системы. В подростковом возрасте курение приводит к отставанию в росте. Никотин угнетает половые железы, в результате снижается либидо, у женщин возможно развитие нарушений менструального цикла. У курящих женщин больше вероятность невынашивания беременности или развития бесплодия, чем у некурящих.

Никотин откладывается в эмали зубов, приводя к изменению её цвета и уменьшению её прочности. В результате у курильщиков чаще наблюдается развитие кариеса, чем у некурящих. У курильщиков наблюдается чрезвычайно неприятный запах изо рта.

Курение вызывает спазм сосудов органов желудочно-кишечного тракта, что приводит к ухудшению их кровоснабжения. У хронических

курильщиков наблюдаются гастродуодениты, язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки. У курильщиков отмечаются нарушение обмена веществ, снижение массы тела. Снижению массы тела также способствует уменьшение аппетита под влиянием никотина.

Никотин приводит к нарушению функционирования печени и поджелудочной железы, под влиянием никотина чаще развивается диабет.

Никотин воздействует на нервную систему. Среди курящих студентов больше неуспевающих, чем среди некурящих. Курильщики тратят больше времени на выполнения тех же заданий, что и некурящие. У курильщиков замедляется реакция, что имеет существенное значения для лиц, чья профессия связана с быстрой реакцией (лётчики, диспетчеры, водители и т.д.).

ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ НИКОТИНОМ

Случаи острого отравления никотином редки. У взрослых людей острое отравление наблюдается при выкуривании за короткий промежуток времени примерно пачки обычных сигарет. У подростков эта доза приблизительно в два раза ниже, однако описаны случаи отравления при выкуривании 2–3 сигарет.

Острое отравление никотином проявляется слюнотечением, тошнотой, побледнением кожных покровов, слабостью, головокружением, сонливостью. Появляются чувство страха, головные боли, шум в ушах, учащение пульса и другие расстройства деятельности организма. При остром отравлении никотином необходимо немедленно прекратить курить, вывести человека на свежий воздух и вызвать скорую помощь.

КУРЕНИЕ И БЕРЕМЕННОСТЬ

С увеличением количества выкуриваемых сигарет женщинами в Российской Федерации, особенно в возрасте 15–34 лет (основные годы деторождения), всё большее беспокойство вызывает влияние курения на исход беременности.

Курение во время беременности увеличивает риск осложнений, особенно развитие преждевременных родов; 14% всех родов, происходящих до 37 недели беременности, вызваны курением будущих матерей.

Курение сигарет во время беременности вызывает характерные эмбриональные нарушения:

- меньшая масса тела при рождении;
- замедление роста плода;
- никотин накапливается в грудном молоке, поэтому он может воздействовать на организм ребёнка и после его рождения.

Воздействие дыма на младенцев может стать причиной их повышенной предрасположенности к респираторным инфекциям и к поражению лёгких в будущем.

ДЕЙСТВИЕ НИКОТИНА НА ОКРУЖАЮЩИХ

Пассивным курением называют состояние, когда некурящие вынуждены дышать табачным дымом от курящих. Курильщик наносит вред не только своему здоровью, но и здоровью окружающих. С этим приходится постоянно сталкиваться на улицах и в помещениях: в ресторанах, ночных клубах, автомобилях, поездах и т.д.

При курении в окружающем воздухе образуются иногда такие уровни содержания оксида углерода (II), которые превышают допустимые концентрации его на рабочих местах в промышленности. У некурящих из-за окуривания их курящими могут возникать приступы астмы, развиваться аллергия, обостряться течение ишемической болезни сердца. Дети курящих родителей в большей степени подвержены заболеваниям органов дыхания, чем дети некурящих. В частности, у таких детей удваивается частота бронхитов и воспалений лёгких.

Головная боль, головокружение, сердцебиение, разбитость – вот частые жалобы некурящих, которым приходится подолгу находиться в прокуренных помещениях. Поэтому необходимы решительные и действенные меры против курения в общественных местах.

Ограничение мест курения, строжайшее выполнение установленных в этом отношении правил имеют двойное положительное значение: благодаря таким запретам значительно уменьшается опасность «пассивного курения» некурящих, а создание «неудобств» для курильщиков несомненно уменьшает приток «пополнения» в армию курящих и создаёт предпосылки для отказа от вредной привычки.

ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ (ДАННЫЕ ВОЗ)

- курение убивает каждого десятого;
- вероятность смерти от курения на 26–52% выше для бедных, чем для богатых;
- вероятность инфаркта миокарда у курильщиков в 10–12 раз выше, чем у некурящих;
- смертность от инфаркта миокарда у курильщиков в 5 раз выше, чем у некурящих;
- смертность от онкологических заболеваний у курильщиков в 10–15 раз выше, чем у некурящих;
- 11–20% курильщиков страдают импотенцией;

- каждый пятый ребёнок остался бы жить, если бы их матери не курили;
- у курящих матерей вероятность смерти ребёнка после рождения на 35% выше, чем у некурящих;
- курение матерей в 63% случаев является причиной различия в весе между новорождёнными;
- в США ежегодно наблюдается 300 тыс. преждевременных смертей, связанных с курением;
- каждая выкуренная сигарета снижает продолжительность жизни на 5–15 мин;
- половина курильщиков теряет 20–25 лет жизни;
- в среднем курильщик живёт на 3–8 лет меньше, чем некурящий.

ЗНАЮТ ЛИ КУРИЛЬЩИКИ О ВРЕДЕ, СВЯЗАННОМ С КУРЕНИЕМ?

Как показывают данные социологических опросов, большинство курильщиков не информированы о вреде, сопряжённом с курением. В Китае, где проживает значительная часть курильщиков земного шара, более 61% опрошенных считают, что курение не влияет или незначительно вредит их здоровью. В США в результате комплексной просветительской программы о вреде курения потребление сигарет удалось уменьшить почти вдвое.

Просветительская работа с курильщиками и детьми до того, как они начали курить, нужна ещё и потому, что обычно курильщик осознаёт лишь субъективную положительную сторону курения. Интервал между началом курения и развитием заболеваний, связанных с курением, составляет не менее 10–15 лет, поэтому курильщикам трудно осознать вред курения для здоровья. Особенно это актуально для подростков, которые, глядя на своих сверстников, не видят негативного влияния никотина.

За последние 40 лет благодаря просветительской работе в странах с высоким уровнем доходов произошло частичное осознание рисков, связанных с курением. Благодаря этому удалось ограничить, а в ряде стран и уменьшить потребление сигарет. Интересно отметить, что курильщики склонны в меньшей степени осознавать риск, связанный с курением, а также считают этот риск преувеличенным.

Иная тенденция наблюдается в развивающихся странах, где производство и торговля сигаретами составляют существенную долю валового национального продукта страны. Однако любые затраты, связанные с прекращением или ограничением употребления никотина являются оправданными: только прямые затраты на поддержание здоровья курильщика в среднем в 2–3 выше, чем для некурящих.

Чаще всего курение начинается в молодом возрасте. Однако даже в развитых странах молодёжь менее информирована о вреде курения, чем взрослые. Опрос 15–16-летних подростков в Москве, проведённый ВОЗ, показал, что более 50% опрошенных не знают, что курение может как-либо сказываться на здоровье. Даже в США около половины 13-летних подростков считают, что половина пачки сигарет в день им не повредит.

К сожалению, любая информация, сообщаемая подросткам о вреде курения, трудно осознаётся ими. Это связано с имиджем взрослого, ассоциирующегося с курением.

И хотя в большинстве стран мира курение в меньшей степени регламентируется, чем другие виды вредных привычек, необходимо понимать, что оно более опасно в масштабах всей жизни.

ОСНОВЫ ПОЛИТИКИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ С КУРЕНИЕМ

По мнению ВОЗ, если не изменится тенденция употребления табака, то к 2030 г. основной причиной смертности будет курение. В результате курения 10 млн человек будут умирать ежегодно.

Политика ВОЗ по борьбе с курением ведётся по двум основным направлениям:

1. Профилактика курения. Основой профилактики является просветительная работа с детьми и подростками, т.к. большинство курильщиков попробовали свою первую сигарету в подростковом возрасте. Это работа «на будущее», что делает её особо значимой. Результат деятельности в этом направлении можно будет оценить только через 30–40 лет, анализируя смертность и заболеваемость целого поколения.

2. Прекращение курения среди курильщиков. Результаты данной программы должны быть заметны уже в течение нескольких лет. Как показывают данные опроса, курильщикам легче бросить курить, если они информированы о вреде курения.

Кроме того, ВОЗ предлагает повысить налоги на обращение сигарет, ввести ограничения на их рекламу, продажу и употребление.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРЕКРАЩЕНИЮ КУРЕНИЯ

Из-за большого вреда для здоровья, связанного с курением, всем курильщикам рекомендуется ограничить или прекратить употребление сигарет. Исключение составляют больные хроническим бронхитом, т.к. никотин вызывает расширение бронхов, поэтому ограничение употребления табака у них может вызвать развитие бронхоспазма и приступа удушья. Вопрос о прекращении курения у больных хроническим бронхитом должен решаться индивидуально лечащим врачом.

Помимо снижения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, отказ от курения позволяет нормализовать липидный спектр крови, уменьшить ожирение, если оно вызвано нарушением функционирования ЦНС; снизить инсулинорезистентность тканей, уменьшить гипертрофию левого желудочка, снизить тонус симпатической нервной системы и замедлить развитие ряда почечных заболеваний.

Для прекращения курения обычно рекомендуют две схемы: резкого прекращения курения и постепенного снижения числа употребляемых сигарет. В первом случае повышается вероятность развития осложнений, связанных с формированием физической зависимости от табака (слабость, вялость, апатия, тремор и т.д.) (т.н. абстинентный синдром). Вторая схема является более правильной, но у большинства курильщиков не хватает силы воли для её осуществления.

В настоящее время при резком прекращении приёма никотина существуют фармакологические методы, позволяющие уменьшить абстинентный синдром. Это никотинсодержащие пластыри и жевательные резинки.

Трансдермальные терапевтические системы наносят на любые неповреждённые участки кожи, за исключением наружных половых органов и молочных желёз, избегая их излишнего трения об одежду. Никотин, постепенно высвобождаясь из пластырей, выполняет роль заместительной терапии, облегчая отвыкание от сигарет.

Жевательные резинки разжёвывают медленно в течение 20–30 мин каждые 1–2 ч в течение суток (до 16 раз за сутки). Никотин, высвобождаясь из жевательных резинок, активно поступает в кровь, выполняя роль заместительной терапии.

АЛКОГОЛЬ И СВЯЗАННЫЕ С НИМ ПРОБЛЕМЫ

Алкоголь вызывает развитие психической и физической зависимости, наносит непоправимый вред здоровью. В России алкоголизм является национальным бедствием, особенную тревогу вызывает пивной алкоголизм среди молодёжи. По данным различных авторов, ежегодно на душу населения в России приходится 12–15 л потребляемого алкоголя (в пересчёте на чистый спирт). Более 50% потребляемого алкоголя приходится на нелегальное производство.

Ситуация вокруг пьянства усугубляется атмосферой попустительства и вседозволенности в обществе, утратой общественного противодействия алкоголизму, отсутствием реальных механизмов регулирования данной проблемы. Между тем для большинства россиян:

- алкоголь является средством удовлетворения человеческих по-

требностей, оправданных как с психологической, так и с социальной точки зрения;

- потребление алкоголя составляет неотъемлемый элемент образа жизни, национальной культуры, быта, традиций;
- вытеснение алкоголя из повседневной жизни нереально;
- при помощи запретов невозможно изменить сложившуюся ситуацию с потреблением алкоголя.

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ЗДОРОВЬЕ

Употребление алкоголя влияет прежде всего на центральную нервную систему. Этиловый спирт разрушает нервные клетки, в результате уменьшается объём головного мозга, меняется психика. В конечном итоге наблюдается психическое разрушение личности.

Алкоголь воздействует на гипоталамические центры положительных эмоций, вызывая улучшение настроения. В основе раздражения близлежащих центров (питания, жажды, голода, полового поведения и др.) лежит изменение структуры поведения человека после приёма алкогольных напитков.

Воздействие алкоголя на центральную нервную систему при его однократном употреблении стадийно. Первая стадия – возбуждение, оно характеризуется приливом сил, говорливостью, повышенной жестикуляцией. Вторая стадия – торможение. Оно характеризуется угнетением деятельности головного мозга, утомлением, раздражительностью.

Крепкие алкогольные напитки (крепче 9–15°) вызывают раздражение слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта. Под влиянием алкоголя нарушается секреторная активность желудка.

При хроническом употреблении алкоголя нарушается деятельность печени. 98% алкоголя и продуктов его метаболизма обезвреживается именно в этом органе. Употребление больших количеств алкоголя может привести к развитию острого панкреатита. Хронический алкоголизм сопровождается хроническим панкреатитом.

Алкоголь вызывает поражение почек. Особенно опасны для почек сивушные масла и суррогаты алкоголя (тормозная жидкость, технический спирт, косметические средства и т.д.), которые могут вызвать некроз клеток почечных канальцев, почечную недостаточность.

Продукты метаболизма алкоголя частично выделяются через лёгкие, вызывая их поражение. Особенно опасны для лёгких сивушные масла. Продукты метаболизма алкоголя и сивушные масла воздействуют на трахею и бронхи, вызывая их воспаление.

Алкоголь является ядом для сердечно-сосудистой системы. Он вызывает «вымывание» электролитов из миокарда, вызывая нарушения его

функционирования. В результате развиваются аритмии, сердечная недостаточность, кардиомиодистрофия. В кровеносных сосудах алкоголь может способствовать развитию атеросклеротических бляшек и тромбов.

Алкоголь также неблагоприятно воздействует на эндокринные железы, нарушает выработку половых гормонов, снижает оплодотворяющую способность сперматозоидов.

Алкоголь является хорошим растворителем. Он легко проникает в клетки и ткани, имеющие большое количество жира. Поэтому хронические алкоголики страдают недостатком веса. Однако при однократном употреблении алкоголь не способствует похудению, т.к. является чрезвычайно калорийным.

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА БЕРЕМЕННОСТЬ

Внутриутробное воздействие алкоголя приводит к появлению ряда проблем – от врождённых пороков до неврологических расстройств и нарушений развития.

Согласно подсчётам, дневное потребление будущими матерями 150 мл чистого спирта (4–6 раз по 150 мл виски) приводит к тому, что 1/3 детей будет иметь плодный алкогольный синдром. Самая большая вероятность проявления ПАС – у детей, рождённых от матерей, находящихся на поздней стадии хронического алкоголизма. Любая беременная женщина рискует, если пьёт во время беременности.

Хотя последствия воздействия алкоголя хорошо распознаются, механизмы их формирования под влиянием проникающего через плаценту алкоголя и/или его метаболитов точно не известны.

- Этанол накапливается в амниотической жидкости и присутствует там даже тогда, когда он уже отсутствует в крови матери. Это значит, что однократно принятый алкоголь длительно действует на плод.
- Употребление алкоголя будущей матерью в первый триместр беременности может привести в дальнейшем к существенным и часто повторяющимся проблемам в обучении и поведении появившегося на свет ребёнка.
- Постнатальные окружающие условия могут изменить проявления воздействия алкоголя на плод.

Осложнения беременности. При употреблении будущей матерью алкоголя риск выкидыша увеличивается в 2–4 раза.

Последствия воздействия алкоголя на плод. Плодный алкогольный синдром характеризуется задержкой роста, умственной отсталостью и специфическими чертами лица новорождённого.

ПАС является последствием воздействия на плод употребляемого матерью алкоголя. Последствия ПАС не уменьшаются со временем, хотя

специфические проявления изменяются по мере взросления ребёнка. Нарушение внимания, гиперактивность, которые отмечаются у 75–80% пациентов с ПАС, плохие адаптивные и социальные навыки приводят к трудностям обучения в школе и проблемам с будущим трудоустройством. Хотя такие нарушения развития, как микроцефалия и низкий рост, имеют тенденцию сохраняться по мере взросления ребёнка, специфические признаки, проявляющиеся в чертах лица, со временем труднее распознаются.

Наконец, важно знать, что алкоголь может попасть в организм младенца через грудное молоко.

ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛИЗМА

Опыт России и других стран мира показывает, что административные меры запрещения или ограничения употребления алкоголя неэффективны для профилактики алкоголизма. Необходима более гибкая антиалкогольная политика, более гибкая, нежели простой административный запрет. Концепция подобной политики должна включать в первую очередь смену ориентиров, направлений деятельности.

Прежде всего необходима просветительская работа среди населения, направленная на разъяснение вреда употребления алкоголя. Следует стремиться не запретить, а ограничить количество потребляемого алкоголя, снизить градусность спиртных напитков. Также необходимо стремиться к тому, чтобы подростки как можно позже приобщались к употреблению спиртного. Конечная цель программы должна заключаться в ответственном, социально приемлемом потреблении алкоголя каждым членом общества.

НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

По данным ВОЗ, в странах Западной Европы в 60-е годы прошлого столетия по поводу острого отравления госпитализировался в среднем один человек на 1 000 жителей, а в 1980–1990-е годы – уже вдвое больше. Эти больные составляют 15–20% от общего числа всех экстренно поступающих в стационары, а число умерших от отравлений, в том числе на догоспитальном этапе, превышает число умерших от всех инфекционных заболеваний, включая туберкулёз.

По данным различных токсикологических центров, в структуре острых отравлений 40–74% составляют отравления медикаментами, преимущественно психотропного действия, 5,9–49,3% – этиловым алкоголем и его суррогатами, 12–20% – наркотиками. При этом удельный вес детских отравлений сравнительно невелик, как и частота госпитализаций, составившая всего 10,6% при летальности – 0,52%.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

ПАВ – это совокупность наркотических и токсикоманических средств, применяемых для изменения психического состояния и способных привести к развитию зависимости (наркомании или токсикомании). Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ в зависимости от применяемых государственных мер контроля, включает в себя следующие списки:

список I – наркотические средства, психотропные вещества, оборот которых в РФ запрещён в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ;

список II – наркотические средства, психотропные вещества, оборот которых в РФ ограничен, и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ;

список III – психотропные вещества, оборот которых в РФ ограничен, и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ;

список IV – прекурсоры, оборот которых в РФ ограничен, и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ.

Существует большой разрыв между характером использования различных наркологических терминов в России и за рубежом. В соответствии с принятыми в нашей стране понятиями злоупотребление алкоголем вызывает наркологическое заболевание, а именно – алкоголизм, злоупотребление наркотиками – наркоманию, злоупотребление токсическими веществами – токсикоманию. Термины «одурманивающее» и «психотропное» вещество являются в данном контексте синонимами понятия «токсическое вещество».

В международной же классификации болезней все субстанции, которыми злоупотребляют наркологические больные, обозначаются термином ПАВ, а любое наркологическое заболевание называется зависимостью от ПАВ. Такая зависимость может сопровождаться острым отравлением (передозировкой), связанным с одномоментным поступлением большой дозы токсиканта; хронической интоксикацией ПАВ, когда токсикант поступает в организм длительно в малых дозах; синдромом отмены ПАВ.

Однако автоматически переключиться с терминов, принятых у нас в стране, на западные мы не можем, так как многие используемые отечественными наркологами понятия вошли в тексты законов и подзаконных актов. Например, в соответствии со статьями 97 и 99 УК РФ принудительное лечение может быть рекомендовано только больному наркоманией, но не лицу, страдающему зависимостью от ПАВ.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

Опиоиды (Н) F11 – термин, применяемый в международной практике, для России более употребим термин «опиаты» – это вещества, извлекаемые из опия, среди которых наиболее важны морфин и его синтезированные производные, относящиеся к полусинтетическим опиатам. Среди последних наиболее известен благодаря своим наркотическим свойствам героин. В РФ опий и героин, как наиболее сильные наркотики, запрещены к производству, распространению и употреблению и внесены в список № 1 Постоянного комитета по контролю наркотиков. Другие опиаты (морфин и кодеин) относят к разрешённым лекарственным средствам, используемым под определённым контролем при соответствующих медицинских показаниях.

Синтетические опиоиды – вещества, синтезированные искусственным путём, не являющиеся производными опия, но имеющие сходные механизмы действия через мю-опиоидные рецепторы (фентанил, метадон).

Источником опиатов является опийный мак (*Papaver somniferum*), он выращивался ещё в IV веке до н.э. в районе Средиземноморья. Только четверть из всего объёма получаемого сегодня в мире опия используется для медицинских целей.

Способы употребления опиоидов довольно разнообразны. Опиум обычно курят, тогда как морфин и героин чаще всего используют в виде раствора для подкожных и внутривенных инъекций, а порошковую форму героина курят и вдыхают (втягивают носом). На долю внутривенного введения приходится около 80% общего числа случаев употребления героина, тогда как доля интраназального употребления составляет около 15%. Кодеин, как правило, принимается внутрь.

Каннабиноиды, каннабиолы (Н) F12 получают из повсеместно распространённой дикорастущей конопли (*cannabis sativa* – каннабис). Благодаря своим психоактивным свойствам она используется с давних пор для лечения, а также для достижения особого экстатического состояния как эйфоригенное и галлюциногенное средство. Основное активное вещество – тетрагидроканнабинол (ТГК). Готовые продукты: марихуана, гашиш, гашишное масло.

Марихуана – сушёные листья растения, за рубежом относят к классу «лёгких» наркотиков, в отличие от «тяжёлых» (героин). **Гашиш** – смола зелёного, тёмно-коричневого или чёрного цвета, выделяемая коноплей в определённый период вегетации. **Гашишное масло** – концентрированный тёмный жидкий и вязкий по консистенции экстракт растительного материала или смолы каннабиса с содержанием ТГК от 10 до 30–60%. Употребляется при курении (вдыхание дыма) с использованием сигарет с марихуаной. Гашишное масло добавляют и в обычные табачные сигареты и в сигареты с мари-

хуаной или курят с применением небольших стеклянных трубок. Известно также оральное потребление (жевание, употребление в виде заварки или как добавка к пище).

Марихуана оказывает на организм стимулирующее и седативное воздействие, дополняемое при более высоких дозах галлюциногенными эффектами, влияет на мыслительные способности, понимание, абстрактное мышление, обучение и на кратковременную память.

Кокаин (Н) F14 – алкалоид, выделяемый из содержащих 1% кокаина листьев кустарника коки (*Erythroxylon coca*). Этот сильнодействующий стимулятор ЦНС способен изменять сознание, снимать усталость и стимулировать работу различных систем организма. Кокаин включён в список Конвенции ООН по наркотикам и в соответствующий список Постоянного комитета по контролю наркотиков, что означает возможность легального использования кокаина по определённым медицинским показаниям при контроле в РФ и международном контроле за производством, употреблением и распространением.

«Уличные» формы кокаина часто содержат примеси других веществ, например различные сахара, а также более дешёвые наркотические и лекарственные средства: стимуляторы (амфетамин, кофеин), местные анестетики (лидокаин, прокаин) и т. д. Содержание кокаина может быть менее 10%. Кокаин действует непосредственно на мозг, особенно на лимбическую систему, содержащую центры, ответственные за состояние инстинктивного наслаждения. Он продуцирует эффект эйфории, блокируя реабсорбцию дофамина, и повторяющееся потребление кокаина может исчерпать запас дофамина, что становится причиной «ломки», ощущаемой к концу действия наркотика. Это также объясняет развитие физического пристрастия к кокаину.

Другие стимуляторы, включая кофеин F15, – это вещества, имеющие свойства активизировать психическую деятельность, устранять физическую и психическую усталость. Наиболее известные стимуляторы «чёрного рынка» – амфетамин и метамфетамин.

Амфетамин (АМФ) (Н) был синтезирован в 1887 г. как аналог эфедрина – растительного алкалоида, выделенного из травы *Ephedra vulgaris* (Ma Huang), и сразу стал известен как ингаляционное лекарственное средство для расширения бронхов, в частности, при лечении бронхиальной астмы. Психоактивные свойства АМФ стали известны лишь к 1927 г., и с тех пор началось его использование в качестве стимулятора ЦНС, для подавления аппетита, лечения гиперкинезии у детей и нарколепсии. Однако в результате почти 30-летнего наблюдения были сделаны выводы о формировании зависимости к АМФ и тяжёлых последствий длительного и регулярного его исполь-

зования (высокий риск мозговых кровоизлияний, повышение АД, аритмии сердца, параноидные психозы). Когда была обнаружена способность группы АМФ вызывать мгновенный и мощный эйфорический эффект после внутривенного введения, они были отнесены к основным классам наркотиков.

Метамфетамин (МАФ) (Н) – используется с 1919 г. в качестве аналептика при алкогольной, барбитуровой или наркотической интоксикации (для преодоления состояния ступора), во время хирургических операций для поддержания АД при анестезии. Таблетки АМФ принимают внутрь орально. Порошкообразные АМФ и МАФ вдыхают через нос или в виде раствора вводят внутривенно, айс («лёд») курят.

Метилендиоксипроизводные амфетамина – МДМА («Экстази») (Н) и другие получили широкое распространение во многих странах, в том числе и в России, из-за их способности вызывать лёгкую эйфорию. Возрастают коммуникабельность и общительность, что делает притягательными МДМА для молодёжи (на вечеринках и дискотеках).

Галлюциногены F16 (ГЦГ) – вещества, вызывающие нарушения в восприятии реального мира, особенно световых сигналов, запаха, вкуса, а также искажение в оценке пространства (направления, расстояния) и времени. Под влиянием ГЦГ может происходить визуализация цвета и звука, по субъективным отзывам можно «слышать» цвет и «видеть» звуки. Большие дозы вызывают визуальные галлюцинации и видения.

Общей чертой ГЦГ является их способность изменять настроение и характер мышления. Они вызывают состояние возбуждения ЦНС, приводящее к сдвигу сознания, обычно к эйфории, но иногда к сильной депрессии или агрессивному состоянию. Самое опасное следствие применения ГЦГ – нарушение способности логически рассуждать, что ведёт к неадекватным решениям и несчастным случаям. Острое состояние с беспокойством, возбуждением и бессонницей обычно длится до тех пор, пока не прекратится действие средства. Иногда депрессия и «деперсонализация» столь велики, что приводят к самоубийству. В течение долгого времени после выведения из организма могут ощущаться «возвратные вспышки» (flashbacks) – небольшие повторения психоделических эффектов, таких, как интенсификация цветового восприятия, наблюдение передвижения фиксированных объектов, путаница в идентификации объектов.

Наиболее известные ГЦГ: диэтиламин лизергиновой кислоты (ЛСД), псилоцибин и псилоцин грибов, фенциклидин (РСР), метоксипроизводные АМФ (группа мескалина).

Псилоцин и псилоцибин (Н) – орально активные галлюциногены, извлекаемые наркоманами из некоторых видов грибов, их употребление широко распространено в северных регионах европейской части РФ.

ЛСД (Н) – чрезвычайно сильный галлюциноген, который был особенно популярен в 1960-х годах и вновь обретает популярность сейчас. Его получают из лизергиновой кислоты – вещества, добываемого из спорыньи (*ergot fungus*), растущей на ржи. Впервые ЛСД был синтезирован в 1938 г., и в течение многих лет из-за чрезвычайно высокой эффективности его применяли при изучении механизма ментальных расстройств.

НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ И НАРКОМАНИЯ

Наркотические анальгетики являются самими сильными обезболивающими средствами, используемыми в медицине. История их применения насчитывает несколько тысячелетий, однако лишь в конце XIX в. был выделен первый наркотический анальгетик (морфин) в чистом виде. Первый синтетический анальгетик (героин) был получен в конце XIX в.

Наркотические анальгетики применяются для купирования самых сильных видов боли, например раковых. Кроме того, они изменяют отношение пациента к боли. Наркотические анальгетики относятся к лекарственным средствам строго учёта, которые отпускаются только по специальному рецепту врача. К сожалению, несмотря на это, существует незаконный оборот наркотических анальгетиков.

Наркотические анальгетики не только угнетают восприятие боли, но и замедляют сердечный ритм. Морфин и кодеин угнетают кашлевой центр.

Длительное применение наркотических анальгетиков даже по медицинским показаниям может приводить к формированию зависимости. Первое применение наркотических анальгетиков не по медицинским показаниям приводит к развитию беспричинной радости – *эйфории*. Большинство людей пытаются повторно испытать данное чувство, что свидетельствует о формировании у них *психологической зависимости* от наркотических веществ. На данном этапе человек без регулярного приёма наркотических средств испытывает вялость, апатию, ощущает неуверенность в себе. Он считает, что лишь наркотические средства способны доставить полноценное удовольствие, а все остальные удовольствия и наслаждения – пустяки. Постепенно сужается круг интересов, ухудшаются память, внимание.

На поздних этапах развития заболевания происходит формирование *физической зависимости*. Человек уже не способен обходиться без наркотических средств. Без регулярного приёма наркотиков отмечается дрожание рук, бессонница, обильное слезотечение, увеличение частоты сердечных сокращений, снижение артериального давления, озноб, тошнота, рвота, понос, спазм кишечника, боли в суставах и мышцах и т.д. Физическая зависимость характеризуется наличием синдрома отмены – *абстиненции*.

При развитии наркомании происходит перестройка биохимических процессов в организме. Нарушается синтез белка, что приводит к снижению работоспособности. Ни один потребитель наркотических средств не способен заниматься спортом.

Уменьшается синтез половых гормонов, снижается половая функция, регулярные потребители наркотиков не способны испытывать удовольствие от занятий сексом и не способны к деторождению.

Обычные последствия наркомании:

- неспособность к деторождению. Если детородная функция сохранена (начальные этапы развития заболевания) – рождение детей с врождёнными аномалиями, рождение нежизнеспособных детей, спонтанное прерывание беременности на различных сроках;
- преждевременное старение. Обычно с момента начала употребления наркотических средств не по медицинским показаниям до смерти проходит 3–10 лет;
- заболевания печени и других органов и систем;
- снижение иммунных свойств организма по отношению к простудным и вирусным заболеваниям;
- повышение вероятности инфицирования ВИЧ, вирусными гепатитами и инфекциями, передающимися половым путём;
- занятия криминальной деятельностью (воровство, проституция), имеющие целью добычу денег на очередную дозу.

ПАМЯТКА РОДИТЕЛЯМ

Наркомания не является заболеванием одного человека, это социальная болезнь, поражающая всё общество. В настоящее время никто не защищён от наркомании. Не следует думать, что наркомания – удел маргинальных слоёв населения и олигархических структур. К сожалению, вашему ребёнку могут предложить наркотик на улице, на дискотеке, в учебном заведении или рядом с ним. Обычно вовлекаются в наркотическую зависимость дети в возрасте 9–19 лет. Старайтесь наблюдать за ребёнком, но не вмешивайтесь в его жизнь без проявления очевидных признаков развития зависимости.

Очевидные признаки употребления наркотических веществ:

- наличие признаков алкогольного опьянения без запаха алкоголя;
- неестественно суженные или расширенные зрачки;
- покрасневшие или мутные глаза;
- появление дома неизвестных таблеток, пузырьков, капсул;
- замедленная, заплетаящаяся речь;
- плохая координация движений;
- заторможенность;

- обнаружение свёрнутых в трубочку фольги, бумажек;
- наличие на коже у ребёнка следов порезов или уколов;
- сужение круга интересов.

При развитии физической зависимости характерны следующие изменения:

- безразличие, потеря интереса к домашним делам, хобби;
- враньё;
- частые уходы из дома, прогуливание занятий;
- ухудшение успеваемости;
- ухудшение памяти, невозможность сосредоточиться, выучить самые элементарные вещи;
- потеря аппетита, беспричинная худоба;
- бессонница, чередующаяся с дневной сонливостью;
- болезненная реакция на критику, уходы в себя;
- беспричинная смена настроения;
- неоправданная просьба дать денег или появление сумм неизвестного происхождения;
- пропажа из дома ценных вещей или денег;
- частые необъяснимые звонки.

Следует помнить, что подобные изменения не обязательно связаны с употреблением наркотических веществ. Они могут быть вызваны периодом полового созревания, безответной любовью и т.д. Будьте осторожны с ребёнком! Не отталкивайте его от себя неоправданными подозрениями!

Однако если, к сожалению, ваши опасения оправдались, то:

- не впадайте в панику;
- действуйте быстро и энергично, но без излишней торопливости, продумывайте каждый свой последующий шаг;
- обратитесь за помощью к специалистам-медикам или медицинским психологам;
- не демонстрируйте волнение, но и не «закрывайте глаза» (мол, всё идёт как надо). Чем раньше вы начнёте действовать, тем больше шансов исправить ситуацию;
- не читайте мораль ребёнку, не угрожайте ему, не наказывайте его; проявите внимание и заботу; не провоцируйте ребёнка на уход из дома: на улице ему не от кого ждать помощи;
- обсудите сложившуюся ситуацию с ребёнком;
- поддержите ребёнка;
- помните, что обычно потребитель наркотиков не осознаёт свою беду и не понимает последствий наркомании, он видит в своём окру-

жениии таких же потребителей наркотиков, мало чем отличающихся от обычных людей;

- объясните, что вы будете любить своего ребёнка вне зависимости от того, потребляет он наркотические вещества или нет.

Чтобы быть полностью уверенным в том, употребляет или нет ребёнок наркотические вещества, можно использовать тест-полоски. Они позволяют достоверно определить наличие в моче наркотических веществ в течение до 3 дней после их употребления. Следует объяснить ребёнку, что использование тест-полосок не недоверие, а право каждого родителя контролировать своего ребёнка.

СЕМЬЯ – ЛУЧШИЙ ИНСТИТУТ ПРОФИЛАКТИКИ (родителям на заметку)

Барцалкина В.В., к.псх.н., доцент кафедры психологии МГППУ

Подростки и алкоголь: в чём опасность?

- Подростки употребляют алкоголь чаще и в больших количествах, чем все другие наркотические вещества, вместе взятые.
- Раннее отрочество – это время экспериментирования с алкогольными напитками.
- Алкоголь – это мощный, изменяющий поведение наркотик, результатом употребления которого являются:
 - травматизация (ДТП и другие несчастные случаи);
 - сексуальная расторможенность;
 - опасность стать жертвой насилия (изнасилование, избиение, ограбление);
 - проблемы с учёбой и с дисциплиной в школе.

Знаете ли вы, что...?

- Каждый второй девятиклассник употреблял алкоголь в течении предшествующего опросу месяца.
- 29% девятиклассников напивались минимум один раз за прошедший год.
- 75% младших подростков считают, что достать алкоголь очень просто.
- Каждый пятый москвич в возрасте от 14 до 20 лет хотя бы один раз в жизни пробовал наркотики.
- 70% всех потребителей наркотиков – люди до 30 лет.
- 30 тыс. человек ежегодно умирают в России от алкоголизма.

Основа основ: прочные отношения родителей и детей

- Подростки склонны отложить начало употребления алкоголя, если чувствуют, что их связывают близкие и отзывчивые отношения с матерью или отцом.
- Когда у детей есть прочная связь с родителями, они живут в мире с собой и меньше поддаются давлению сверстников по поводу употребления алкоголя.
- Ради тесной связи с родителями дети строят своё поведение в соответствии с их ожиданиями.

ПОДСКАЗКИ ДЛЯ ОБЩЕНИЯ С ВАШИМ ПОДРОСТКОМ

- Поощряйте ребёнка рассказывать обо всём, что его интересует, слушайте не прерывая и дайте ребёнку шанс научить вас чему-то.
- Поощряйте ребёнка рассказывать вам о том, что он думает и чувствует по поводу обсуждаемых вопросов. Избегайте вопросов, требующих лишь ответа «да» или «нет».
- Контролируйте свои эмоции, даже если вам что-то не нравится.
- Не превращайте ваши разговоры в экзамен.
- Не прячьте вашу любовь и заботу. Ребёнку очень важно знать, что он много значит для родителей.
- Ясно и реалистично определите для себя, чего вы ждёте от поведения своего ребёнка.
- Установите санкции за нарушение правил поведения и последовательно осуществляйте их.
- Уважайте возраст ребёнка. Контролируя его поведение, уважайте его растущую потребность в независимости и личной жизни.

Поговорите со своим подростком об алкоголе

(темы для обсуждения)

- Взгляды вашего ребёнка на алкоголь.
- Ваши взгляды на алкоголь (*«Мама, папа, а вы пили, когда были подростками?»*).
- Миф о «волшебном напитке».
- Причины НЕ пить.
- Как справиться с давлением сверстников (способы сказать выпивке «НЕТ»).

Пора действовать: стратегия профилактики для родителей

- Контролируйте употребление алкоголя в вашем доме.
- Общайтесь с другими родителями.
- Следите за деятельностью своего ребёнка.
- Помогите вашему ребёнку строить здоровые взаимоотношения с друзьями.
- Поощряйте здоровые альтернативы.
- Разработайте семейные правила по поводу алкоголя.

Примеры:

- дети не употребляют алкоголь до 18 лет;
- старшие дети не поощряют употребление алкоголя младшими;
- дети не должны принимать участие в вечеринках, где есть алкоголь;

– дети не должны садиться в автомобиль с нетрезвым водителем.

▪ Будьте примером для своего ребёнка.

Наши предложения:

- будьте умеренны в употреблении алкоголя;
- не показывайте своему ребёнку, что алкоголь – это хороший способ справиться с проблемами (например, приходя домой с работы, не говорите «У меня был жуткий день, надо выпить, расслабиться»);
- демонстрируйте своему ребёнку здоровые способы справляться со стрессом и усталостью (музыка, задушевный разговор, физические упражнения, прогулки на природе).

Диагностика: могут ли у моего ребёнка возникнуть проблемы с употреблением алкоголя и наркотиков?

Наиболее подвержены опасности те, кто:

- начинают употреблять алкоголь или другие наркотики до 15 лет;
- имеют родителей, у которых проблемы с чрезмерным употреблением алкоголя;
- имеют друзей, употребляющих алкоголь;
- пережили в детстве насилие или другие психологические травмы;
- имеют родителей, которые их не поддерживают.

Диагностика: есть ли у моего ребёнка проблемы с употреблением алкоголя?

Тревожные признаки, связанные с употреблением алкоголя:

- частые перемены настроения (вспышки гнева, раздражительность, постоянная готовность обороняться);
- бунт против семейных правил;
- смена друзей и нежелание знакомить вас с новыми друзьями;
- равнодушное отношение к жизни (неряшливая внешность, недостаток заинтересованности в прежних увлечениях, пониженный эмоциональный тонус);
- дыхание ребёнка отдаёт алкоголем;
- физические и психические проблемы (провалы памяти, снижение концентрации внимания, заторможенная речь, красные глаза, плохая координация).

Верьте в свои силы и помогите своему ребёнку избежать раннего употребления алкоголя и наркотических веществ!

ПРОАНАЛИЗИРУЙТЕ ПОВЕДЕНИЕ СВОЕГО РЕБЁНКА

Даниленко О.В., к.псх.н., доцент кафедры социальной психологии МГППУ

Проблема употребления наркотических веществ подростками и молодёжью является сегодня одной из самых острых не только для России, но и, без преувеличения, для всего цивилизованного мира. Это страшное явление угрожает будущему человечества, разрушая здоровье молодых, унося жизни, не давая жертвам реализовать свой потенциал и оставить полноценное потомство. Профилактическая работа является объектом внимания общественности, деятелей государства, культуры и науки. Однако, несмотря на некоторые успехи, рост распространённости употребления наркотических средств среди несовершеннолетних продолжается. В настоящее время можно говорить о потере «социального иммунитета» к наркотикам. На сегодня угроза употребления касается всех семей без исключения, а не только так называемых «неблагополучных»; изменились и представления о факторах риска.

Поэтому родителям необходимо не прятать голову, не отмахиваться от проблемы, а «знать врага в лицо». Очень большое значение имеет раннее выявление тех ребят, которые уже имеют первый опыт проб наркотических веществ. Чем раньше будет начата активная помощь подростку, тем больше шансов, что это так и останется неким эпизодом взросления, который сплотит семью перед лицом страшной беды, станет уроком на будущее, своего рода «прививкой», предотвратившей развитие одной из самых страшных болезней – наркомании.

Особенно остро стоит проблема раннего выявления в связи с тем, что сама наркотизация имеет тенденцию к развитию, появляются новые химические вещества, лекарственные средства, употребление которых приводит к всё более стремительному развитию зависимости, всё более катастрофическим последствиям. Если в семье закрывают глаза на признаки неблагополучия в поведении подростка, покрывают его, когда в колледже подросток совершил правонарушение; если родители отказываются от контакта со специалистами, то подросток оказывается без помощи, его проблемы растут, как снежный ком: возникают сложности со здоровьем, долги, что черевато втягиванием в распространение наркотиков и т.д. Часто родители спохватываются тогда, когда уже слишком поздно – появляются настолько выраженные последствия для здоровья или социальной жизни (например, исключение из колледжа, тяжёлая инфекция или судимость), что возврата к прежней жизни уже не происходит, спасти подростка не удастся.

Чтобы избежать подобных последствий, необходимо вникнуть в проблему, отбросив свои страхи и предубеждения. Наркотизация распространя-

ется активно, люди, занимающиеся этим чёрным делом, хорошо разбираются в юношеской психологии, ведь этот контингент для них является источником денег. Они умеют использовать «индивидуальный подход»: одного поймают на гордыне и стремлении к «крутизне», другого, напротив, на застенчивости и неуверенности. То, что подросток начинает пробовать психоактивные вещества, не является основанием ставить на семье клеймо неблагополучной, это означает особую проблемную ситуацию, в которой не только подростку, но и семье необходима помощь.

Уважаемые родители! Мы предлагаем вам проанализировать поведение своего подростка с помощью специальных тестов, в которых собраны признаки употребления подростком психоактивных веществ. Первая шкала описывает внешние, в основном связанные со здоровьем, признаки. А вторая – поведение. Отнеситесь к этому ответственно – в ваших руках здоровье и жизнь вашего ребёнка. Если вы получили тревожащие результаты, помните, что даже сочетание значительного количества признаков различного уровня даёт основание только на выдвижение диагностической гипотезы об употреблении психоактивных веществ с той или иной степенью вероятности. В этом случае у вас есть возможность использования в домашних условиях экспресс-тестов, позволяющих по анализу мочи выявить употребление подростком некоторых психоактивных веществ. Важно тактично использовать эти тесты, предложив подростку сделать их. Если ваши подозрения не подтвердились, извинитесь перед подростком, но помните, что употребление некоторых очень опасных веществ не выявляется в домашних условиях, поэтому необходима консультация нарколога.

Любые отклонения в поведении ребёнка должны настораживать родителей, и пренебрегать в этих случаях консультациями со специалистами нельзя.

Старайтесь создавать доверительную атмосферу, и тогда ваш ребёнок со своими проблемами обратится к вам. Важно вовремя помочь.

Признаки возможного употребления подростком психоактивных веществ

Анализируемая сфера	Признаки возможного употребления психоактивных веществ		Наличие или отсутствие	
	№ п/п	Наименование признака	4	5
1	2	3	4	5
Нарушения состояния здоровья	1	Утомляемость. Утренняя слабость с повышением вечерней активности	да	нет
	2	Ухудшение памяти	да	нет
	3	Повышенный аппетит	да	нет
	4	Потеря аппетита	да	нет
	5	Повышенное употребление сладких блюд	да	нет
	6	Булимия (приступы обжорства)	да	нет
	7	Анорексия (отказ от еды, резкое ограничение питание, сопровождающееся резким похуданием)	да	нет
	8	Чередование периодов повышенного и пониженного аппетита	да	нет
	9	Прогрессирующая потеря веса	да	нет
	10	Расстройства сна	да	нет
	11	Сонливость днём и бессонница ночью	да	нет
	12	Нарушения менструального цикла	да	нет
	13	Частые острые респираторные вирусные инфекции	да	нет
	14	Хронический кашель	да	нет
	15	Признаки похмелья без запаха спиртного	да	нет
	16	Боли в области желудка	да	нет
	17	Судороги	да	нет
	18	Затяжная реабилитация травм (синяки, ожоги, другие травмы долго не заживают)	да	нет

1	2	3	4	5
Особенности внешнего вида	19	Вызывающие причёска, цвет волос, манера одеваться	да	нет
	20	Пренебрежение личной гигиеной; неопрятный, неряшливый внешний вид	да	нет
	21	Следы ушибов от падений или драк	да	нет
	22	Бледность кожных покровов в области конечностей	да	нет
	23	Повышенная потливость	да	нет
	24	Резкое увеличение мышечной массы	да	нет
	25	Следы инъекций в области вен конечностей, в паховой области	да	нет
	26	Пирсинг, татуировки и т.п.		
27	Ношение одежды с длинными рукавами даже в жаркие дни	да	нет	
Особенности периферического отдела зрительного анализатора	28	Раздражённые, воспалённые глаза	да	нет
	29	Неподвижный «стеклянный» застывший взгляд	да	нет
	30	Расширенные или суженные зрачки	да	нет
	31	Отёкшие веки		
	32	Двоится в глазах	да	нет
Особенности кожи и слизистых носа и рта	33	Хронический ринит. Обострённое обоняние. Воспаление кожных покровов вокруг ноздрей	да	нет
	34	Частые носовые кровотечения	да	нет
	35	Сухость слизистых ротовой и носовой полости. Трещины губ. Постоянное облизывание губ	да	нет
	36	Запах изо рта алкоголя, табака, продуктов бытовой химии (ацетона, бензина и др.)	да	нет

1	2	3	4	5
Особенности кожных покровов	37	Холодные влажные липкие кожные покровы	да	нет
	38	Сухие кожные покровы, кожный зуд, следы расчёсов, выраженная угреватая сыпь	да	нет
	39	Отёчность, одутловатость лица	да	нет
	40	Желтушность белков глаз и кожных покровов	да	нет
	41	Следы кровоизлияний (синяки) на коже различных сроков давности	да	нет
	42	Синюшность кожных покровов	да	нет
Расстройства моторики	43	Пониженная физическая активность	да	нет
	44	Нарушение координации	да	нет
	45	Повышенная суетливость, нервозность, активность	да	нет
	46	Неуклюжесть, неловкость	да	нет
	47	Головокружение, неустойчивое равновесие	да	нет
	48	Мышечная слабость	да	нет
Особенности речи	49	Появление расстройств речи: смазанная речь, «каша во рту»	да	нет
	50	Потеря мысли во время беседы		
	51	Быстрая, торопливая речь	да	нет
	52	Использование жаргона наркоманов	да	нет

МЫСЛИ О ВОСПИТАНИИ (на заметку родителям)

Не думайте, что вы воспитываете ребёнка только тогда, когда с ним разговариваете, или поучаете его, или приказываете ему. Вы воспитываете его в каждый момент вашей жизни, даже тогда, когда вас нет дома.

А.С. Макаренко – педагог и писатель

Лишь сильная любовь может загладить те мелкие недоразумения, которые возникают при совместной жизни.

Т. Драйзер – американский писатель

По мере возможности стремитесь, ослабляя родительскую власть, заменять её в понятиях ребёнка тем самоуправлением, которое происходит от предвидения последствий, вытекающих из того или другого образа действий.

Г. Спенсер – английский философ, социолог

Человек, действительно уважающий человеческую личность, должен уважать её в своём ребёнке, начиная с той минуты, когда ребёнок почувствовал своё «я» и отделил себя от окружающего мира.

Д.И. Писарев – русский философ и публицист

Мы рождаемся слабыми – нам нужна сила; мы рождаемся беспомощными – нам нужна помощь; мы рождаемся бессмысленными – нам нужен рассудок. Всё, чего мы не имеем при рождении и без чего не можем обойтись, ставши взрослыми, дано нам воспитанием.

Ж.Ж. Руссо – французский писатель и мыслитель

Воспитание имеет целью сделать человека самостоятельным существом, то есть существом со свободной волей.

Г.В.Ф. Гегель – немецкий философ

Цель воспитания – это образовать существо, способное управлять собою, а не такое, какое могло бы только быть управляемо другими.

Г. Спенсер – английский философ, социолог

Всё искусство воспитания состоит в том, чтобы ставить молодых людей в условия, способные развить в них зачатки ума и добродетели.

К. Гельвеций – французский философ

Раньше, чем вы начнёте воспитывать своих детей, проверьте ваше собственное поведение.

А.С. Макаренко – педагог и писатель

Воспитание детей есть только самосовершенствование, которому ничто не помогает столько, как дети.

Быть правдивым и честным с детьми, не скрывая от них того, что происходит в душе, есть единственное воспитание.

Л.Н. Толстой – русский писатель

Воспитывать – не значит говорить детям хорошие слова, наставлять и назидать их, а прежде всего самому жить по-человечески. Кто хочет исполнить свой долг относительно детей, тот должен начать воспитание с самого себя.

А.Н. Острогорский – русский писатель, педагог

Никакой человек в мире не родится готовым, но всякая его жизнь есть не что иное как непрерывное движущееся развитие, беспрестанное формирование.

В.Г. Белинский – литературный критик, философ

Хорошее воспитание надёжнее всего защищает человека от тех, кто плохо воспитан.

Ф. Честерфилд – английский писатель

Воспитание детей – рискованное дело. Ибо в случае удачи последняя приобретена ценою большого труда и заботы, в случае же неудачи горе несравнимо ни с каким другим.

Демокрит – греческий философ-энциклопедист

Родители не понимают, как много вреда они причиняют своим детям, когда, пользуясь своей родительской властью, хотят навязать им свои убеждения и взгляды на жизнь.

Ф.Э. Дзержинский – государственный деятель

Самые лучшие дети бывают у счастливых родителей.

А.С. Макаренко – педагог и писатель

ВЫСКАЗЫВАНИЯ О ПОДРОСТКАХ

Маленькие дети – головная боль. Большие дети – боль сердечная.
(Итальянская пословица)

Лучший способ удержать детей дома состоит в том, чтобы сделать домашнюю атмосферу приятной и не позволить скуке витать в воздухе.
(Дороти Паркер)

Юность – это, возможно, некий способ природы подготовить родителей к тому, чтобы в будущем смириться с опустевшим гнездом.
(Карен Саваж и Патрисия Адамс)

Природа-мать милосердна. Она даёт нам двенадцать лет на то, чтобы развить любовь к нашим детям, перед тем как превратить их в подростков.
(Уильям Калвин)

Подростки жалуются, что им нечем заняться, но тем не менее это не мешает им отсутствовать дома всю ночь.
(Боб Филипс)

Нет такого ребёнка, который храбро вступил бы на путь во взрослый новый мир, но, в конечном счёте, не вернулся бы в родительский дом с кучей грязного белья.
(Арт Бучвальд)

Можно смело сказать, что ребёнок вырос, когда он перестаёт спрашивать, откуда он взялся, и начинает отказываться говорить, куда он идёт.
(Автор неизвестен)

АНТИНАРКОТИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

Русский народный сервер **«Против наркотиков»** (www.narcom.ru).

На сайте представлены работы ведущих российских специалистов (врачей, социологов, экономистов, психологов, юристов), нормативные документы, обзоры зарубежных материалов. Имеется много полезных ссылок. Хороший дизайн и навигация. Это один из лучших антинаркотических ресурсов рунета.

«Трудные дети» (www.otrok.ru). Ресурс о «трудных» детях и подростках. Психиатрия и психология. Специальные разделы для учителей, врачей, родителей. Библиотека. Сайт – участник программы дистанционного обучения педагогов Министерства образования РФ. «Трудные дети» один из крупнейших и лучших антинаркотических ресурсов рунета.

«Без наркотиков!» (www.nodrugs.ru). Это источник информации для тех, кто хочет знать о причинах и следствиях зависимости от психоактивных веществ различных типов. Есть свой каталог и рейтинг. Красиво, полезно. Много информации. Также один из лучших антинаркотических сайтов.

«Россия без наркотиков!» (www.rvd.ru). Программа реабилитации, тест для родителей, документы, публикации.

Сайт www.narcozona.ru. Новости, виды наркотиков, фотографии, законы, сленг, истории выздоровления, раздел для родителей, методы лечения, признаки употребления ПАВ. На сайте есть адреса центров анонимных наркоманов по всей России.

«Страна живых» (www.alive.ru) – центр реабилитации наркозависимой молодёжи. Сайт создан наркоманами, проходящими программу реабилитации, отражает их жизнь в этом центре. Информация для тех, кто сомневается, что реабилитация возможна.

«Вредно» (www.vredno.ru). На этом сайте представлена информация обо всём понемногу. Здесь много шуточных тестов, оригинальный дизайн.

«Наркоман» (www.narc.ru). Информационно-развлекательный сайт. Информация о наркотиках, зависимостях. Программа «12 шагов». Игры, интересные ссылки, тесты и другое. Много хорошей информации.

ТЕЛЕФОНЫ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ГОРОДА МОСКВЫ

Московская служба психологической помощи населению

Телефон: 8 (495) 173-09-09

Психиатрическая помощь

Телефон: 8 (495) 625-31-01

МГЦ СПИД – горячая линия

Телефон: 8 (495) 366-62-38

Экстренная медико-психологическая помощь
в кризисных ситуациях

Телефон: 8 (495) 205-05-50

«Телефон доверия» экстренной психологической помощи

Телефон: 8 (495) 575-87-70

Психологическая помощь женщинам

Телефон: 8 (495) 282-84-50

Независимый благотворительный центр
помощи пережившим сексуальное насилие

Телефон: 8 (495) 901-02-01

Для подростков и молодёжи (наркологический диспансер № 3)

Телефон: 8 (495) 192-40-95

«Телефон доверия» по вопросам наркомании, ВИЧ/СПИДа

Телефон: 8 (495) 421-55-55

«Горячая линия» для людей с алкогольной и наркотической зависимостью

Телефон: 8 (495) 126-04-51

«Телефон доверия» акушерской службы

Телефон: 8 (495) 332-21-13 (работает с 9:00 до 18:00 в рабочие дни)

Телефон «горячей линии»

Центра экстренной психологической помощи МЧС России

Телефон: 8 (495) 626-37-07

Бюро регистрации несчастных случаев
Телефон: 8 (495) 688-22-52

Вызов экстренных оперативных служб с мобильного телефона – 112

«Горячая линия» по проблемам жестокого обращения с детьми
Телефон: 8 (499) 132-88-32 по будням с 16:00 до 20:00,
по выходным с 11:00 до 20:00

Детско-подростковый реабилитационный комплекс «Квартал»
(стационарное отделение, дневной стационар, амбулаторные программы
и консультации)
Телефон регистратуры: 8 (499) 783-27-67

«Горячая линия» по проблемам зависимости от азартных игр
Телефон: 8 (495) 380-09-03
Ежедневно, кроме воскресенья с 10:00 до 22:00

Информационно-консультативная служба
по проблемам алкоголизма и наркомании
Телефон: 8 (499) 126-04-51. По будням с 10:00 до 18:00

Российский благотворительный фонд
«Нет алкоголизму и наркомании» (НАН)
Телефон: 8 (499) 126-34-75, факс: 8 (499) 126-10-64
e-mail: nan@nan.ru, www.nan.ru

ТЕЛЕФОНЫ ДОВЕРИЯ

Округ	Центральный
Название	<i>Телефон доверия для подростков</i>
Номер	8 (495) 953-98-30
Дни работы	понедельник – пятница
Часы работы	14:00 – 20:00
Округ	Северный
Название	<i>Телефон психологического консультирования</i>
Номер	8 (495) 613-25-94
Дни работы	понедельник – пятница, суббота
Часы работы	10:00 – 18:00, 10:00 – 14:00
Округ	Северо-Восточный
Название	<i>Телефон доверия</i>
Номер	8 (499)189-68-60
Дни работы	понедельник – суббота
Часы работы	09:00 – 21:00
Округ	Восточный
Название	<i>Телефон психологического консультирования</i>
Номер	8 (499)165-42-21
Дни работы	понедельник – пятница, суббота
Часы работы	10:00 – 20:00, 10:00 – 18:00
Округ	Юго-Восточный
Название	<i>Телефон доверия (Телефон консультирования)</i>
Номер	8 (495) 919-83-47, 914-83-69 (в т. ч. 8 (495) 915-91-05)
Дни работы	понедельник – пятница
Часы работы	09:00 – 18:00
Округ	Южный
Название	<i>Телефон доверия</i>
Номер	8 (499) 613-80-12
Дни работы	понедельник – суббота
Часы работы	10:00 – 19:00

Округ	Юго-Западный	
Название	<i>Телефон доверия «Гаврош»</i>	<i>Телефон доверия «Друзья»</i>
Номер	8 (499)134-51-81	8 (495) 714-76-18
Дни работы	понедельник – пятница	понедельник – суббота
Часы работы	14:00 – 20:00	14:00 - 20:00
Округ	Западный	
Название	<i>Телефон доверия Западного учебного округа</i>	
Номер	8 (495) 413-05-35	
Дни работы	понедельник – пятница	
Часы работы	12:00 – 20:00	
Округ	Северо-Западный	
Название	<i>Телефон психологического консультирования</i>	
Номер	8 (495) 491-13-83	
Дни работы	понедельник – пятница	
Часы работы	10:00 – 18:00	
Округ	Зеленоградский	
Название	<i>Телефон доверия</i>	
Номер	8 (499) 717-24-55	
Дни работы	понедельник – пятница	
Часы работы	20:30 – 00:00	

**ТЕЛЕФОНЫ УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО КОНТРОЛЮ ЗА НАРКОТИКАМИ РФ ПО ГОРОДУ МОСКВЕ
И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

НАШ АДРЕС:

101990, г. Москва, ул. Маросейка, д. 12

Горячая линия: 8 (495) 621-43-91

УПРАВЛЕНИЕ ФСКН РОССИИ ПО г. МОСКВЕ

Адрес: 117453, г. Москва, ул. Азовская, 19

Тел.: 8 (495) Факс: 316-89-94

E-mail: uqnk@post.mos.ru

Тел.: 8 (495) 316-83-18 (приёмная)

Дежурная часть: 8 (495) 316-75-80

Телефон доверия: 8 (495) 316-86-55

Интернет-сайт: www.77.fskn.gov.ru

Служба по ЦАО

Адрес: Калужская пл., 1

Дежурная часть: 8 (495) 230-36-81

Служба по САО

Адрес: ул. Лизы Чайкиной, 5/23

Дежурная часть: (факс) 8 (495) 151-63-13

Служба по СВАО

Адрес: ул. Пришвина, 12, корп. 2

Дежурная часть: (факс) 8 (495) 407-39-20

Служба по ВАО

Адрес: ул. Буженинова, 12

Дежурная часть: 8 (495) 964-92-75, (факс) 963-33-77

Служба по ЮВАО

Адрес: ул. 1-я Новокузьминская, 10

Дежурная часть: (факс) 8 (495) 371-28-88

Служба по ЮАО

Адрес: Каширское шоссе, 98, корп. 3

Дежурная часть: 8 (495) 343-11-82

Служба по ЮЗАО

Адрес: ул. Кржижановского, 14
Дежурная часть (факс): 8 (495) 124-68-49

Служба по ЗАО

Адрес: ул. Удальцова, 67а
Дежурная часть: 8 (495) 431-99-57

Служба по СЗАО

Адрес: ул. Расплетина, 14
Дежурная часть (факс): 8 (495) 194-00-37

УПРАВЛЕНИЕ ФСКН РОССИИ ПО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Адрес: 125319, г. Москва, ул. Коккинаки, 5
Тел.: 8 (495) 613-07-70 (приёмная), Факс: 8 (495) 613-19-34
Дежурный: 8 (495) 613-19-47
Телефон доверия: 8 (499) 152-53-52
Интернет-сайт: www.50.fskn.gov.ru
E-mail: info@gnkmo.ru

1 СЛУЖБА

Юридический адрес: 141008, г. Мытищи, ул. Мира, 7, корп. 2
Тел./факс: (8-495) 586-83-54 (дежурная часть)

МЕЖРАЙОННЫЕ (ГОРОДСКИЕ) ОТДЕЛЫ

Дмитровский межрайонный отдел
141800, г. Дмитров, ул. Пушкинская, 73
Код: 8-222, дежурный: 993-93-61

Дубненский межрайонный отдел
141980, г. Дубна, проспект Боголюбова, 30
Код: 8-221, дежурный: 2-06-28

Лобненский межрайонный отдел
141700, г. Долгопрудный, Лихачевское шоссе, 8, к. 2
Код: 8-8498, дежурный: 584-39-17

2 СЛУЖБА

141070, г. Королёв, ул. Октябрьская, 24/2
Дежурный (факс): 516-46-73

МЕЖРАЙОННЫЕ (ГОРОДСКИЕ) ОТДЕЛЫ

Пушкинский межрайонный отдел
141200, г. Пушкино, ул. Институтская, 17
Код: 8-253, факс: 993-30-44, дежурный: 2-99-88

Сергиево-Посадский межрайонный отдел
141300, г. Сергиев-Посад, ул. Институтская, 5
Код: 8-254, дежурный: 4-56-02

Щёлковский межрайонный отдел
141300, г. Щёлково, пл. Ленина, 5
Код: 8-256, дежурный (факс): 526-46-50

3 СЛУЖБА

142400, г. Ногинск, ул. 3 Интернационала, 75
Код 8-251, дежурный (факс): 1-47-94

МЕЖРАЙОННЫЕ (ГОРОДСКИЕ) ОТДЕЛЫ

Балашихинский межрайонный отдел
143980, г. Балашиха, ул. Разина, 9
Дежурный: 521-27-26

Отделение по г. Железнодорожный (г. Реутов)
Балашихинский межрайонный отдел
143980, г. Железнодорожный, Савинское шоссе, 4/1

Павлово-Посадский межрайонный отдел
142500, г. Павловский Посад, пер. Фрунзе, 6
Код: 8-243, факс: 2-40-35, дежурный: 2-48-15

Отдел по г. Электросталь
144000, г. Электросталь, пр. Чернышевского, 20а
Код: 8-257, факс: 7-00-88, дежурный: 7-00-88

Орехово-Зуевский межрайонный отдел
142600, г. Орехово-Зуево, ул. Ленина, 100
Код: 8-24, дежурный: 24-62-38

4 СЛУЖБА

140005, г. Люберцы, ул. Кирова, 10
Дежурный (факс): 503-75-52, 559-50-65

Лыткаринский межрайонный отдел
140061, г. Лыткарино, ул. Спортивная, 7/2
Дежурный: 552-53-46

г. Жуковский, ул. Советская, 6
Код: 8-248, дежурный (факс): 3-23-90

5 СЛУЖБА

140400, г. Коломна, ул. Гражданская, 8
Код: 8-26, факс: 14-49-59, дежурная часть: 12-47-59

Луховицкий межрайонный отдел
125319, г. Луховицы, ул. Жуковского, 20/2
Код: 8-263, дежурный: 1-21-00

Воскресенский межрайонный отдел
140200, г. Воскресенск, ул. Докторова, 18
Код: 8-244, дежурный (факс): 2-05-15

Егорьевский межрайонный отдел
140300, г. Егорьевск, ул. Александра Невского, 7/62
Код: 8-240, дежурный: 3-92-35

Шатурский межрайонный отдел
140700, г. Шатура, ул. Энергетиков, 17
Код: 8-245, дежурный (факс): 2-08-76

6 СЛУЖБА

142700, г. Видное, ул. Лемешко, 21
Код: 8-498, дежурный: 547-14-64

Домодедовский межрайонный отдел
142040, г. Домодедово, ул. Талалихина, 8
Код: 8-279, дежурный: 7-21-55

Ступинский межрайонный отдел
142800, г. Ступино, ул. Андропова, 45/13
Код: 8-264, дежурный (факс): 2-17-10

Каширский межрайонный отдел
142900, г. Кашира-3, ул. Ленина, 2
Код: 8-269, дежурный (факс): 2-87-83

7 СЛУЖБА

142100, г. Подольск, ул. Февральская, 52
Код: 8-27, дежурный: 996-83-18, факс: 63-23-28

Серпуховской межрайонный отдел
142200, г. Серпухов, ул. Луначарского, 32
Код: 8-27, дежурный (факс): 35-28-98

Чеховский межрайонный отдел
142300, г. Чехов, ул. Новослободская, 7
Код: 8-272, дежурный (факс): 3-40-13

8 СЛУЖБА

143000, г. Одинцово, ул. Маршала Бирюзова, 28
Дежурный: 559-42-58


Наро-Фоминский межрайонный отдел
143300, г. Наро-Фоминск, ул. Калинина, 1
Код: 8-234, факс: 3-92-21, дежурный: 592-18-71

Можайский межрайонный отдел
143200, г. Можайск, проезд Мира, 9
Код: 8-238, дежурный: 2-50-14

9 СЛУЖБА

141400, г. Химки, ул. Спартаковская, 4
Дежурный (факс): 575-97-35

Волоколамский межрайонный отдел
143600, г. Волоколамск, ул. Сергачёва, 2а
Код: 8-236, дежурный: 2-43-39



Клинский межрайонный отдел
141600, г. Клин, Советская пл., 21
Код: 8-224, дежурный: 5-82-12

Красногорский межрайонный отдел
143400, г. Красногорск, Железнодорожный проезд, 9
Дежурный: 562-87-18

Солнечногорский межрайонный отдел
141500, г. Солнечногорск, ул. Советская, 2
Код: 8-22, дежурный: 994-01-57, 64-37-34

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Коротких Л.И.</i> Наркотики – лестница вниз.....	3
Закон города Москвы «Об административной ответственности за попустительство нахождению несовершеннолетних в общественных местах в ночное время без сопровождения своих законных представителей»	10
Закон города Москвы «О профилактике наркомании и незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ в городе Москвы»	12
Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ (с изменениями).....	27
<i>Гуревич К.Г.</i> Вредные привычки.....	39
<i>Барцалкина В.В.</i> Семья – лучший институт профилактики (родителям на заметку)	57
<i>Даниленко О.В.</i> Проанализируйте поведение своего ребёнка.....	60
Мысли о воспитании (на заметку родителям)	65
Антинаркотические ресурсы Интернета	68
Телефоны экстренной помощи города Москвы	69
Телефоны доверия.....	71
Телефоны Управления федеральной службы по контролю за наркотиками РФ по городу Москве и Московской области.....	73

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ
обучающихся и студентов ГОУ СПО «Время диалога»**

Редактор – **А.А. Явтушенко**
Корректор – **О.И. Киселёва**
Вёрстка – **А.В. Тарасов**

Подписано в печать 19.04.2010 г.
Бумага офсетная. Гарнитура «Петербург».
Объём 5 п.л. Формат 60х90/16. Тираж 300 экз.
Заказ № 5

ГОУ ДПО Учебно-методический центр по профессиональному образованию
Департамента образования города Москвы
109004, г. Москва, Товарищеский переулок, д. 22
Тел.: (499) 763-67-57; (499) 763-67-58; (499) 763-67-59
E-mail: umc_po@mail.ru
www.umcspo.ru